

دراسة في علم السيكوباثولوجي (شرح : سر اللعبة)

تأليف
دكتور
يحيى الرخاوى
أستاذ الطب النفسى بالمصر العيى

١٩٧٩

دار الفد للثقافة والنشر
٤٧ شارع الفلكى - باب الوق القاهرة

جمعية الطب النفسي التطويري

بالاشتراك مع

دار المقطم للصحة النفسية

(المكتبة العلمية)

دراسة في عالم السيكوباثولوجي (شرح : سر اللعبة)

تأليف

ا. د. د. مجي الرخاوي

أستاذ الطب النفسي - جامعة القاهرة
ومستشار دار المقطم للصحة النفسية

إهداء

« إلى الإمام الشافعي القائل: مثل الذي يطلب العلم
جزافاً... كمثّل حاطب ليل يقطع حزمة حطب
فيحملها، ولعل فيها أفعى تلدغه وهو لا يدري »
يحيى الرخاوى

مقدمة

ذكرت في مقدمة الطبعة الثانية لديوانى « سر اللعبة » « أنى تعلمت منها (الطبعة الأولى) الكثير ، ومن بين ذلك أن بعض الدارسين قد اعتبرها مرجحاً أعانه في إبداء رأيه أو إثبات رأيه ، وكذلك أنى تيقنت من غلبة طبيعتها — ونائمتها — العلمية ، قبل وبعد شكلها الفنى « إلى أن قلت « لكفى فى النهاية اخترت قسمة عادلة وهى أن أثير اللحن وحده . . . ثم أثيره مع الشرح لمن شاء من أهل العلم وعبي المعرفة فى مرحلة تالية » .

وهأنذا أنى بوعدى ، مؤكداً للمرة الثالثة أن ، وفى هذه الأيام يتحدد أكثر فأكثر فى أنى أرجح الحديث باللغة العلمية على ماسواه ، وذلك لاعتبارات تتعلق بنموى الشخصى ، وكذلك لتبديدات تتعلق برؤية أولويات احتياج وطنى وناسى ، وأخيراً لاعتبارات محدودية عمرى بالنسبة للوقت اللازم لتدوين وإبلاغ ما رأيت وعرفت فى مجال علمى قبل أن أرحل .

وقد كنت أتمنى أن يصدر هذا العمل ومعه مراجعة تفصيلية للأعمال السابقة والموازية له سواء بالموانقة أو المعارضة ، وأن يدعم ، كما هو المألوف ، بالإشارة إلى هذه البراهين والمعارض اللازمة للحديث بلغة العلم هذه الأيام ، وهذا ما يمكن أن أسميه « التوثيق » Documentation . كما كنت أتمنى أن تصحب هذه الدراسة عينات إكلينيكية مباشرة تدعم وتحقق ما جاء بها من أفكار وفروض وهذه مرحلة « التحقيق » Verification ، وقد كلفت فلان بعض تلاميذى بالبدء فى المهمتين حتى يصدر العمل متكاملًا ، وذلك بعد أن أعفيت نفسى ، بناء عن اقتناع مؤكد ، واستجابة لتصيحة صادقة ، من أن أقوم أنا بهذه المهمة ، حتى لأعوق انطلاق أفكارى بعد أن تخطيت مرحلة التردد ، فلم أعد محتاجاً أن أقف موقف المدافع ابتداء .

وما أن أنهيت مهمتى الأولى حتى وجدتهم مازالوا بين متردد ومؤجل وخائف ،

وزاد إلحاق طليقي الأسمر في صدور الشرح كما هو ، وهأنذا أستجيب لهم غير هيا ،
إلا أني أحمل أمانة إكمال هذه الدراسة بالتوثيق والتحقيق لكل تلاخيصي
بلا استثناء ، بل لكل من وصلته الرسالة التي أردت إبلاغها من خلال هذا العمل .

وقد التزمت أن تكون هذه الدراسة — أساساً — شرحاً للنص الشعري ،
ولذلك فهي قاصرة على ما ورد من أعراض وأمراض ، أو شرح خطوات التقدم
أو التمر في مسيرة نمو الإنسان ، وإن كان ذلك لم يمنع أن أعرج كلما لزم الأمر إلى
تقديم مناسب لكل مرض تعرضت له ، أو إلى استدراك لازم لأصول الظاهرة التي
أنسب بها هذا المرض أو ذاك وقد لاحظت أحياناً كثرة مثل هذا الاستدراك حتى همت
بمخذه ، إلا أن طبيعة الدراسة ، وإصراري على تسجيل ما أراه أمانة لأمه رب منها ،
دفناني إلى أن أترك كل المادة كما هي للدارسين والباحثين الآن ، أو على الأرجح
مستقبلاً . ولم استشهد أو أشير إلى بعض ماسبق من آراء ، إلا بالقدر الذي
يضطرنني إليه السياق لغضب ، خلاصة القول أن هذه الدراسة ليست مرجعاً شاملاً
بحال من الأحوال ، ولكنها عينة خاصة ، تؤكد أبعاداً محددة ، في مجال علمي
هذا ، من أهمها طبيعة هذا العلم ، وبعض وسائل دراسته ، وضرورة معايشة
مادته : الإنسان — ذاتاً وآخرين — ، قبل الخوض في الإفتاء فيه .

أما بالنسبة لتخصيلي كتابة هذا العلم بلغة الأصلية ، فلنني قد أعلنت أسبابه منذ
حين ، حيث أنني أدركت يقيناً أن أي عمل إبداعى أصيل ، وخاصة فيما يتعلق بتأهية
الإنسان ، لا يمكن أن يخرج منساباً متناسقاً إلا بلغة الأم ، حيث تمثل اللغة في ارتباطها
ببذور تكوين العقل البشري أساساً جوهرياً يحدد طبيعة التفكير وخاصة في مجالنا
هذا ، ولكنني سوف ألتم كضرورة مرحلية ، أن أترجم إلى الإنجليزية ما يبنى
من تماريف ومصطلحات كما يمكن ذلك ، أولزم ذلك ، إماني النص ، أو في المواضع ،
كما سأقوم بترجمة الخلاصة والتعليق جميعاً ، وقد أضفتها ابتداء من الفصل الرابع
حين بدأ الحديث عن أنواع المرض النفسي نوعاً نوعاً ، ولعل في ذلك ما يعين
الدارس المبتدئ ، ويطلعن ذا التكوين العقلي المترجم .

الفصل الأول

ماهية علم السيكوباتولوجي (*) ووسائل دراسته

يختلف المشتغلون بهذا العلم — بل وبالمعلوم النفسية عامة — في تحديد أبعاد وطبيعته ، حتى اختلط الأمر اختلاطا أدى إلى بلبلة وتشوش كادا أن يفقدا هذا العلم مطاله من فرط ما تعددت الآراء والاتجاهات بصدده .

فهناك من يطابق بينه وبين علم دراسة الأعراض النفسية Symptomatology مثل فيش Fish .

وهناك من يطلق اسم هذا العلم على دراسة مظاهر الاضطرابات الاسبابية في وظائف النفس في مختلف الأمراض النفسية (**) مثل ك. ياسبرز K. Jaspers .
وهناك من يدرج هذا العلم ضمن دراسة أسباب المرض النفسي Etiology ولا يقصره على طبيعة ربط السبب بالنتيجة ، وإنما يضمه التفسيرات الخارجية والداخلية والتكوينية التي أدت إلى ظهور المرض .

وأخيرا فإن التحليليين يميزون بمنايهم الخاصة بتكوين الأعراض والبحث عن جذورها وتتبع مسارها ، بل والبحث في جذور السلوك العادي ، فهم لذلك يقصرون هذا العلم على دراسة آلية تكوين الأعراض وكيفية توليدها ، وطبيعة تحويرها ، وأحيانا تمتد رؤيتهم — مثل الإنسانيين — إلى البحث في معناها والهدف من ظهورها .

وكان لابد إذا أن أحدد ابتداء ما أعنيه بهذا العلم ، وخاصة بالنسبة لهذه الصيغة التي أقدمها في هذه الدراسة فأقول :

(*) سأحفظ بهذا الاسم مبريا دون ترجمة ، تسهلا للتناول وأملا في التواصل مع القنات الأخرى ، وانباعا للقاعدة التي قيات من المختصين والفنوين مؤخرا .

(**) سأطلق تعبير الأمراض النفسية (والمرض النفسي) على ما يعني كل من الأمراض النفسية والعقلية واضطرابات الشخصية على حد سواء ، كما أتى لأؤشن هذا التعبير في هذه الدراسة ما يندرج تحت اسم الزملات العضوية المخية Organic Brain Syndrome التي سيخصص لها تعقيب خاص في نهاية الدراسة .

« إن علم السيكوباتولوجى هو العلم الذى يبحث فى أصول المرض النفسى وكيفية تكوين الأعراض وما تمنيه ، وفيما يرتبط بذلك من طبيعة تكوين النفس البشرية وخاصة أثناء نموها أو أثناء اضطرابها وتفكك مكوناتها . . وأخيرا أثناء علاجها بما يشمل تباعد أركانها وإعادة تنظيمها معا » (*) .

وأود بهذا التحريف أن أحدد طبيعة هذا العلم من حيث اختصاصه يبحث التركيب التفاعلى والتفاعلات الشخصية (عرضا) ، وكذلك طبيعة مسار نموها تماثلا وتنكسلا فى مقابل مسار اضطرابها وتدهورها تفككا وحلولا وسطى (**).

(طولا) .

إذا فهو علم ينتمى إلى الدراسة الدينامية التركيبية ، كما ينتمى إلى التاريخ الطبيعى Natural history بنفس الدرجة والأهمية ، وهو فى البداية والنهاية علم إكلينيكي أساسا .

طرق الدراسة فى علم السيكوباتولوجى :

إذا كان تحديد مفهوم هذا العلم صعبا وغامضا ، فإن طرق الدراسة أحد أبعادها وأولى بالإيضاح ، ومهما اختلفت طرق الدراسة فإن كل منها يضىء جانبا من جوانب الظاهرة ، لذلك فإنى أرى أن التفضيل فيما بينها ليس ضروريا ، ولكن تحديدها ابتداء بالنسبة لكل دراسة على حدة أمر لا بد من له ، لأن السادة التى تقدمها دراسة ما قد تكون عظيمة الفائدة من خلال ربطها مباشرة بالطريقة التى تمت الدراسة بها ، وقد تصبح بلا معنى ولا فائدة إذا تركت هكذا عائمة بلا تحديد ،

(*) Psychopathology is the science which deals with the origin of mental disorders and the 'how' of Symptom Formation and their meaning, in relation to the structural organization of the psyche, particularly during personality development, personality disturbance and dissolution. Lastly during its treatment including both its deorganization and reorganization .

(**) سبتكر كلمة حل وسط بمعنى Compromise فى هذه الدراسة ، وأقترح مرحليا استعمال كلمة واحدة هى « حلوسيط » لتفيد طبيعة ما أعنى - وتعنى الكلمة - من أنها تجسيد لموقف أكثر منه « حل » فعل له .

ولهذا أجدنى ملتزما بتحديد الطريقة التى اتبعتها فى هذه الدراسة ، حتى أتبع للتأريء
أو الدارس فرصة أن يتخذ موقفاً مختاراً مما أقدم له . .

والشائع بالنسبة لطرق الدراسة فى هذا الصلح يعتمد على بعديه اللذين
ذكرتهما حالا .

أولا : البعد الطولى Longitudinal Dimension

وهو الذى يملق بالتاريخ الطبيعى ، ويتبع فى استقصاء مصادره طريقتين :

(أ) الطريقة التتبعية : ونسنى بها تتبع مسيرة التطور والنمو ، ابتداء من
ولادة الطفل — وقبل ذلك — حتى نضجه نشيخوخته وموته ، وكذلك تتبع
مظاهر المرض منذ بدايتها مع محاولة سبر أغوارها من أول ظهور المرض — أو حتى
قبل ذلك إذا لمنا اقترابه — حتى غاية التدهور . . أو احتمال التوقف أو التراجع ،
ولن أصل فى شرح عيوب هذه الطريقة وتصورها ، ولكنى أشير أنها — على
الأقل — مستحيلة بداهة ، لما تحتاجه من وقت قد يستغرق عمر العالم بأكمله
(وعمر بعض تلاميذه كذلك) — فى حالة دراسة طفل بذاته حتى الشيخوخة ،
أما فى حالة تتبع مسيرة المرض ، فهى غير إنسانية أصلاً إذ أنه ليس مسموحاً لعالم ما —
مهما كانت نيته ورغبته فى خدمة العلم — أن يترك المرض يستمرى رغبة منه فى
دراسة طبيئته ...

كما أن عملية الملاحظة والتتبع — حتى عن بعد — تؤثر فى مسار النمو وتطور
المرض على حد سواء .

وأخيراً فإن أغلب مميزات الملاحظة المتاحة بهذه الطريقة ، ليست سوى سلوكا
ظاهرياً لن يمدى السطح إلا قليلاً ، الأمر الذى يدعنا فى موقف يرصد الظاهرة
ولكنه لا يقربنا من عمقها حيث تكمن أصول هذا العلم .

(ب) الدراسة الطولية المستعادة : وهذه الطريقة تعتمد على ما يحكيه الشخص
السليم عما سبق أن مر به من أطوار ، أو على ما يحكيه الشخص للمرض عما يتذكره
من خطوات تدهور الحال واضطراب النظم أثناء مسيرة المرض ، وهذا وذاك ليسا

إلا من مستعديات الداء كآفة لا أكثر ولا أقل ، وبداهة أنها لا تطابق ما حدث — إن تطورا وإن تدهورا — إلا بالقدر الذى يرتبط بأمر متعدد مثل :

(أ) مدى الوعى بما حدث أثناء حدوثه أو حتى عقب حدوثه مباشرة .

(ب) مدى عمق هذا الوعى وإلى أى طبقة من النفس — اللغ — وصل .

(ج) مدى مطابقة ما وعاه العقل بما استطاعت أن تسترجمه الداء كآفة فيما بعد وقت الدراسة .

فاذا تذكرنا أنه فى قفزات النمو ، وأزمات نشاط المرض يتغير وعى المريض نوعيا وتختلف درجته وحدته ومداه ، وإذا تذكرنا أنه بمجرد انتهاء هذه الفترة يختلج الوعى إلى نوع آخر ، ثم تذكرنا مدى عجز الداء كآفة فى الأمور العادية الخارجية فضلا عن الأمور الدائية المشحونة بالانفعال والتدخل لا يمكننا أن نضع هذه الوسيلة فى موضع متواضع أشد التواضع ونحن نقيم نتائجها ، ونحاول أن نقرر كفاءة حدوث الأعراض من خلالها . وهذا ما ينبى أن ينتبه إليه المحللون النفسيون خاصة وهم يبالون فى تقييم طريقة البحث هذه كمصدر أساسى ، أو أوحده لمعطياتهم .

ثانيا : البعد المستعرض Cross—Sectional Dimension

يستمد هذا البعد على دراسة مكونات الشخصية (أو أجزائها . . . أو كياناتها) فى اللحظة الراهنة ، وعلى دراسة علاقتها ببعضها البعض ، وطبيعة تركيبها واحتمالات مقارنات كل ذلك بالنمط السوى كما تقترضه ، أو كما نلاحظه أو كما نستنتجه سواء بالنسبة لمسار تكونه أم لمآل تربيته . وبديهي أن هذه الدراسة العلاقية تعتمد على مصادر وأدوات تجميع للملاحظات وترتيبها .

وتشمل هذه المصادر والأدوات تنوعات شائعة تقع بين تقيضين :

١ — ملاحظة ظاهر السلوك مباشرة ، والاستعانة بوسائل تتبع التقييم الكى وربما التقنين المقارن .

٢ — ملاحظة الذات (الاستبصار) Introspection وتشمل التأمل الباطنى

والوصف اللفظي لما يجري ، وأحيانا استبارات كمية لوصف الشخص نفسه . . الخ .

وليس هنا مجال مناقشة التفضيل بين هاتين الطريقتين ، فكلهما قاصر لا محالة حيث لا تغطي الأولى إلا قشور التفاعلات وظاهر التعبير ، ولا تغطي الثانية إلا نتائج الانشقاق وتشريع الاغتراب .

وقبل أن استطرد إلى الاحتياج الملح إلى طريقة جديدة للدراسة لابد من الاتفاق على الصعوبة التي أدت إلى ظهور هذه الحاجة بهذا الإلحاح، وهي التي ظهرت من خلال ما قدمنا من أوجه انقصور في تحديد المفهوم ، وطبيعة طرق الدراسة على حسد سواء .

والعجب الذي ينبغي أن يدهشنا أكثر فأكثر هو أنه مع هذه الصعاب وهذا النموض نجد المراجع تضرنا بفيض زاخر من المدارس النفسية المتعلقة بدراسة النفس وشرح دخالها ، سواء كان ذلك تحت عنوان «نظريات الشخصية» ، أو «المدارس النفسية» ، أو انجاهات سيكوباتولوجية » ، فكلها تصف مراحل تطور النفس وعمق علاقاتها وصفا مسهباً واقفاً طول الوقت .

ألا يحق لنا أن نتساءل بأمانة : من أين لهم كل هذا اليقين ؟

وكيف يتحدثون بكل تلك التفاصيل ؟

بإذ لم نجد جواباً - علياً - واضحاً فهل نجرؤ على الشك فيها برمتها كأنوحي هذه المقدمة ؟

وإذا سمحنا لأنفسنا بهذا الشك الذي قد يؤدي إلى الإنكار ، فكيف نواجه استمرارها تتحدى مرور الزمن في صلابه ، وكيف نفسر فائدتها التطبيقية في مجال التعليل النفسي ، والملاج النفسي بوجه خاص ؟

خلاصة القول أنه لا إنكار هذه النظريات والفروض بممكن علياً ومنطقياً ونفعياً . . ولا التسليم لها تحت وهم الطرق التي افترضتها هو الحل الأمثل ، وإنما علينا مراجعة الموقف برمته علنا نجد عمقا أوضح لهذا التناقض الظاهري .

ولعل هذه المراجعة هي التي تطل علينا من خلال أسلوب آخر للبحث في هذا المجال ، كثر الحديث عنه مؤخراً ، وهو الأسلوب الفينومينولوجي ، ولست هنا في مجال شرحه تفصيلاً (*) ، ولكنني أكتفي بالإشارة إلى أنه أسلوب يتخطى الملاحظة الطرفية (ملاحظة السلوك الظاهر) وكذلك يرفض الاستبصار كوسيلة بديلة ، وهو يعتمد على الخبرة المباشرة الكلية القادرة على الاختراق واستيعاب المعنى وإعادة التركيب .

ويبلغ هذا الاتجاه أحياناً إذ يتخطى احتمال القدرة على مواجهة الوجود البشري مباشرة إلى الإحساس المباشر بنفسية الحيوان ، حتى ليحاول استعمال هذه الطريقة في علم نفس الحيوان ، ولا بد لنا هنا من وقفة طويلة أمام وسائل البحث في علم نفس الأطفال ، وخاصة علم نفس النمو ، (وهو الجانب الآخر من علم السيكوپاثولوجي) ، فإن كان فرويد - مثلاً - قد استند إلى ذكريات تحليل النفس في إثبات تصوراتهِ وترجيح فروضه عن مسيرة النمو ، فإنه لم يفعل إلا أن اتقى الذكريات التي تتفق مع تصوره الذي أجزم أنه نابع من ذاته أساساً التي هي جماع ملاحظاته ومعاناته ممّا ، كما أنها هي هي الأداة التي يقيس بها ويتتق بها ويميد تركيب المفاهيم من خلالها ككل ، وليس فقط كمفكر محض .

أما عن العالم الداخلي للطفل (ميلاني كلاين Melanie Klein) بتحتوياته من أشكال بغيضة ، وموضوعات محبة ، وكذلك عن نتائج انشقاقات الذات في الطفولة (ليريرن Fairbairn وجانرب Guntrip) والتقابلات الثنائية للنمو التي يميز بها الإنسان في رحلته ، منذ كان رضيعاً إلى التكامل (إريك إريكسون Erik Erikson) فكلها مبنية على انطباعات ذاتية بالضرورة ، وعلى حدس من خلال نكوص فينومينولوجي (**) عتيف في مواجهة مايشه الطفل والمريض في الباحث . . . ثم إلى ذلك إسقاط لتتاج هذا النكوص الحديسي . . ثم بحث عما يدعّمه

(*) على من يريد أن يلم بالمخطوط العريضة لهذه الطريقة في البحث ، وماوراءها من مفاهيم نظرية أن يرجع إلى كتاب

Thines, G. (1977) Phenomenology and the Science of Behaviour London. George Allen & Unwin.

(**) استعملت هذا التعبير «نكوص فينومينولوجي» مثلاً استعملت تعبير «نكوص حديسي» ولرباعي «للدلالة على مايجري كخطوه أولى في ولاف متعدد المراحل في الصليتين .

من أدلة تبدو أحيانا وكأنها هي التي هدت إلى الفكرة مع أنها جاءت من الفكرة ، وقد عرجت على هذا الاستطراد لأعلن من خلاله أولا : وجه الشبه بين دراسة علم نفس الطفل وبين دراسة السيكو باثولوجى وثانيا : لأحدد احتمال أن تكون البراهين والشاهدات نابعة من الحدس الفينومينولوجى ومحكومة به ، وليست صانعة الفكرة أو مثبتة الفرض (*) .

إذا ، فنحن نقرب من « الاعتراف » بأسلوب بحث جار فلا ، وثرى فلا ، ومفيد فلا ، ولكنه كان يجرى تحت عناوين لا تمت إلى طبيعته بصلة . . . وجدير بالذكر أن نشير هنا إلى بعد أصب أوضحه بعض الشارحين لهذه الطريقة ، وهو : بطلها مباشرة بالبعد البيولوجى (للباحث والمظاهرة على حد سواء) ، مما يبينها إلى أن هذا الأسلوب لم يعد مجرد اتجاه فلسفى غامض .

ورغم أنى لم أستوعب - لفظا - تفاصيل هذه « الطريقة » لدرجة تسمح بتوصيلها إلى آخر توصيل آمن ، فإنى - مع اقترابى من جمع مفرداتها وتعلم أجريتها - قد شعرت بالائتناس والطمأنينة الشجاعة التي وصلت إليها محاولة تفسير وإعادة تقييم طرق البحث السائدة ، ومعطيات الفروض والنظريات الجارية ، وبالرغم من هذا الائتناس وهذا الوضع فإنى أسجل هنا التحذير الرافض لهذا الأسلوب ، ذلك التحذير الذى يتهم بأنه أقرب إلى تصوف منه إلى الأسلوب العلمى ، وهذا التحذير الرافض هو الذى يبينها إلى ضرورة اتصاف الباحث بهذه الطريقة بصفات خاصة تسمح له بهذه المغامرة الاستيمائية الكلية .. لأنه من البديهي أن تقدم الباحث المكتفى بكل عضلات عقله ، أو الباحث الحاسب بكل أدوات استنباطه لن يعود عليها إلا بقشور غير متراصة ، لا يربطها إلا خطوة تركيبية جديدة . إذا ، فشخصية الباحث : نوعها وخبرتها ، وتجربتها ، ومماتها ، ومدى وعيها ... مرتبطة أشد الارتباط بطريقة البحث هذه مما يجعلها فى النهاية طريقة خاصة لأصحابها ، وهذا المأخذ (الذى أخذ على التصوف أيضا) لا محل لإنكاره أصلا ، ولكن هل يوجد أى تخصص (علمى أو فنى) فى الدنيا لا يحتاج لفئة ذات نوعية معينة ودراسات معينة واستعداد معين ؟

(*) تناولت هذه المسألة أيضا فى بحث مستقل عنوانه « الباحث : أمانة البحث وحفلة ... فى دراسة الطريقة والمجنون » تحت النشر .

وأتوقف عند هذا القدر من الإشارة إلى مختلف طرق البحث في مجالنا هذا ،
لأقدم مباشرة طريقة البحث في هذه الدراسة ، ثم أضع للقارئ ربطها بوحدة
أو بأكثر من طرق البحث الفروضة (أو غير الفروضة) .

مصادر « هذه الدراسة » ووسيلة البحث فيها :

إنه ينبغي أن أقر ابتداءً أن هذه الدراسة هي الباحث ذات نفسه بصورة
أو بأخرى ، وإذا كان العلماء من قبل ومن بعد لم يجرؤوا على الاعتراف بهذه الحقيقة
إما لنبيها عنهم ، وإما بمحاولة إخفاها خشية أن يتهم عليهم بالخصوصية أو الذاتية ،
أو أن يهيموا هم أنفسهم باللاسواء ، فلنأجل أجد أنه أولى بي وبهم أن نكون على قدر
من الأمانة العلمية والوعى بحيث نقر هذه الحقيقة ابتداءً ، لأن هذا للتعلق هو الوحيد
القادر على فتح باب المناقشة الموضوعية فلا ، وعلى إتاحة قدر من الاختيار في أخذ
المعطيات الواردة ، أو تركها ، كلها أو بعضها .

وحين أقول إن أساس هذه الدراسة هو الباحث نفسه (أى ذاتي) فإن هذا
القول لا يعنى أنى أحكى خبرتي الشخصية ، وإنما أنا أعلن به أن اختلاط مصادر
الدراسة بمادتها بوجودي (لماودما وفكرا ووجدانا) جعلتها تثير في ذاتي
التكوينات القابلة لكل تركيب أتعرض لدراسته ، وبعد عملية انصهار تلقائي ليس
محدد ابتداءً ، تبدأ عملية التنظيم والتلفيط (إعطاء الخبرة ألفاظا) والترتيب والشرح
ليصدر في صورته النهائية بيمدية الفنى العلمى معاً ، ولعل هذه الطريقة — إذ
استرجع خطواتها — تفسر لماذا خرجت هذه الدراسة بهذا الشكل « الخاص »
إذ خرج « متن » العمل في صورة فنية أساساً ، (رغم أنه لم يسبقه ولم يلحقه — حق
الآن — إنتاج فنى من نفس النوع) ، ثم جاء الشرح اللاحق يستعمل الترابط الذهني
بوعى علمى محدد ، وهدف محدد ، ويستعمل الألفاظ وينظمها بالقدر الذى يسمح
بالتوصل والتواصل .

وإذا كان الفنان يمر بنفس الخطوات ما بين استقبال الخبرة واستيعابها وحضاتها
وإطلاقها في شكلها الجديد الأميل الذى هو ذات الفنان ، إذ تموضع معروضة
بالرمز الفنى للتأخر ، فلنأجل أعلن أن طريقة البحث في هذه الدراسة كانت تتبع نفس
الخطوات بوعى أكثر حدة . ، وبألفاظ أخرى أقول : إنه إذا كان الفنان يمر بهذه

الخطوات على هامش وعيه معظم الوقت ، فيما عدا مرحلة التمييز والإخراج النهائي (قرب تمام رحلة الخلق) فإن الباحث في هذا العلم يتر بنفس الخطوات بوعى أظهر ، ويقظة ذهنية مباشرة ، وإرادة موجبة معظم الوقت .

إذا فطريقة البحث في هذه الدراسة فيها من أسلوب الفن جرعة وافرة ، ولكنها تتم بوعى علمى أوضح ، ومادة أكثر تحديدا ، ومجال أكثر مباشرة ، وتحقيق وتطبيق أكثر عرضة للمراجعة .

ولعل في هذا بعض ما يفسر رجوع كثير من المدارس النفسية إلى الاستشهاد بروائع الفن الصادق والعميق (الشعبي والطور على حد سواء) في إثبات مقولاتها (*) وكان الفنان المبدع أو الراوى الشعبي يحكى من خلال معايشته الداخلية الخارجية معارفته لتركيب النفس الإنسانية ومكوناتها وتقابلاتها وشخصياتها يدع « ويسقط » من إنتاج فنى ، فيأخذ هذه الرؤية عالم السيكوباتولوجى كدليل يؤكد أو يؤيد نظريته .

فإذا يكون الحال لو كان عالم السيكوباتولوجيا يملك أدوات الفن ولو بدرجة متواضعة ؟

وماذا يمكن أن يعطى لو أنه لم يكتف بأن يلجأ للفن (إبداعا أو استمتاعا) كوسيلة (اغترابية) بديلة في وقت فراغه يرحمه من عجز أدوات علمه عن استيعاب طاقته ورؤيته الداخلية (**) ؟ بل لجأ إليه بوعى وإرادة وموقف يحشى يقظ ؟

وأخيرا .. ماذا لو استطاع أن يدرس هذا الولا فبين العلم والفن في دراسته للنفس الإنسانية حتى لو انتقص من نبض الفن في ذاته ، وتحظى حدود علماته التقاليدى للموق ؟

(*) على سبيل المثال ، نرى كيف استعمل سيجموند فرويد Sigmund Freud حسن سوفوكليس في رؤيته للنفس البشرية ، وكيف شاعت العلاقة الأوديبية كضرب لمرحلة النمو ولكثير من التلات السيكوباتولوجية - وكذلك نرى استشهاده واستشهاد يونج C.G Jung بالفن الشعبي والرموز ذات اللغى المدسى الفنى . - من كل نوع .

(**) لست هنا في مجال أن أعود وأثبت أن كثيرا ممن أسهموا في هذا العلم وفى الطب النفسى اسهاما أصيلا كانت لهم إنتاجات فنية موازية ، أو على الأقل موقفا إبداعيا في تلقى الفن واستيعابه ، وهذا ليس قاصرا على غير الضويين منهم ، فان جان ديلاي Jean Delay (مكتشف اللاريجا كتيلى) كتب الرواية باسم مستعار .

إذا ، فهذا هو الأساس الأول في تحديد ماهية هذه الدراسة ، دون أن تغفل الطبيعة البيولوجية لهذه النظرة الولافية بامتنيه من ترابط حيوى (غنى أساساً) جديد دى زاوية رؤية أكثر شمولاً وأعمق بعداً .

خلاصة القول أن وسيلة هذه الدراسة ومواصفاتها يمكن أن تتحدد —
بصفة عامة — من خلال الواصفات التالية :

١ — أنها ذاتية : وإن استمدت مصادرها من مادة خارجية ، (المادة الاكائينكية أساساً : تشخيصاً وعلاجاً) إلا أن خطوات استيعابها ثم إعادة ترتيبها ثم تقديمها عبر الذات تجعلها في النهاية ذاتية . وعلينا أن نعرف أنه بقدر ما يكون الوجود الذاتى قريبا (أو مقربا باستمرار) من الوجود الموضوعى المطلق ، يكون نتاج هذه الدراسة علماً قادراً على الإفادة وقابلاً للانتقال للآخرين ، ذلك أن الذات في هذه الحال لا بد وأن تنتظم دوراتها مع دورات خارجها الموضوعى ، بحيث تصبح حساسية التقاطها ومدى وعيها وعمق رؤيتها متنسقة مع نفس القوانين التى تشملها ، وكأنها الاداة اللازمة النافذة بأمانة بين الداخل والخارج ، وكأنها بذلك تتخلص في بعض مراحل البحث من « الذات الفاحصة بالمعنى الشخصى المحدود » حتى تصبح « الذات الشاركة للملحمة النطقية معا » أو باختصار « الذات الموضوعية » ثم تمود إلى ترتيب المعطيات جميعاً في لمعة قابلة للتواصل قادرة على التوصل كما ذكرنا .

وكان ذات الباحث هنا تقوم بمسدة وظائف حسب مختلف مراحل الإبداع والبحث في مجال النفس البشرية في سواثها واضطرابها ونموها وتمورها :

١ — فهي أداة انتقاء وملاحظة مبدئية لظاهر الظاهرة .

٢ — ثم هى أداة التقاط وتسجيل عميق لمسق الظاهرة .

٣ — ثم هى أداة استيعاب وقياس حدسى لكل من الظاهر والمسق ، من خلال المقابلة واتساق قوانينها مع القوانين الموضوعية الخارجية ، ومدى اختلاف هذا أو اتفاقه مع قوانين الظاهرة .

٤ — ثم هى أداة غنى لهذه التجربة بعد التقاطها وإعادة فصلها ، ومقابلتها ، وإعادة ترتيبها .

٥ — ثم هي أداة تمير عن نتائج كل هذه الخطوات في لغة مشتركة .
وباختصار فهي أداة التقاط ، وقياس ، وموضحة عبر وجودها المستقبل المشارك
الرن اتقاد على الاتصال والاتصال دون ذوبان أو انشقاق .

فإذا قلت أن هذه الدراسة ذاتية ، فإني أعلن كيف كانت ذاتي أداة لأمير من
الاعتراف بدورها المباشر الفعال في كل هذه الخطوات الضرورية ، أما مدى اقترابها
من السكفاءة اللازمة من عدمه فهذا أمر متروك لقياسات وتحقيقات أخرى من بينها
الزمن والاتساق الداخلي والإفادة والتوازي . . الخ

٢ — أن هذه الدراسة فنية عملية : فهي تتفق مع بعض خطوات الإبداع
الفني وتلتزم في نفس الوقت — في الزمن — ببعض قوانينه وقوانين العلم معا ، وإن
جاء هذا الالتزام تلقائيا بشكله ما ، وكأنها تشمل كل من الترابطات الخطية
(Linear (relational) للمنطقة سببيا ، والترابطات التركيبية الشاملة لأبعاد
دائرية (Circular (correlational) تخوطى السببية الخطية ، وبالتالي فهي تشمل
البعد الفني في توظيفه في المجال الطبي .

٣ — وهي دراسة فينومينولوجية — بيولوجية : بقدر ما هي شمورية ، كاية
في مواجهة نقطة لإعادة بناء المعلومات والأحداث والتركيبات ، دون حكم
مسبق ، وبقدر ما هي مرتبطة بالتركيب البيولوجي (الحيوي) للإنسان ، مع
التركيز الطببي على محاولات مستويات الميع للتوليف الديالكتيكي إنشاء
مسيرة النمو .

٤ — وهي دراسة تهدف إلى تحديد فروض وليس إلى فرض قوانين : حيث أن
معطياتها في أحسن الأحوال ليست إلا فروضا عامة تتحقق أولا تتحقق (*) ، وفي
يقيني أن عجز تحقيقها مرحليا — إن كان هذا هو الأقرب — قد يحتاج إلى
معاودة المحاولة كما زادت الأدوات البشرية موضحة ، وارتقت الوسائل غير
البشرية بنوعية جديدة .

(*) لأنني أن أغلب منولات فرويد أو حتى داروين مازالت فروضا قوية ليس إلا ،
وهنا لا يتنص من قوتها وفاعليتها .

وأخيرا ، وبعد أن أكدت معنى وجود « ذاتي » في هذه الدراسة ،
فلا بد من أن أوضح طبيعة مصادر هذه الدراسة :

أولا : أن مادة هذه الدراسة الأساسية هي معاشق للمرضى النفسيين معايشة
مكتشفة وعميقة ومباشرة ، « والمباشرة » تختلف عن الملاحظة ، ولا تقتصر على
الصحة أو الاقتراب ، ولعلها تشمل أغلب أدوار « الذات الباحثة » التي ذكرتها
منذ قليل فيما عدا أنها في العمل الإكلينيكي المتيق تم عادة تلقائيا دون الراجل
التنظيرية السابقة ، فهي تشمل المواجهة والمساندة والإثارة وانقص و (التمثل)
والاختراق والتدخل للوازي والمودة وإعادة التوازن ، إذا فهي خبرة كاملة عنية
مباشرة يخرج الإنسان منها بمعلومات تماش وتغير ، ويمكن أن تثبت وتقيم وتنظر
إذا ملك الوسيلة لذلك .. فهي ليست مجرد ملاحظة بالحواس وإنما معالجة بالوجود ، وهذه
المباشرة تباعق ثرائها في مواجهة الجنون ذاته (الذهان) بالتواصل اللفظي وغير
اللفظي معا ، وبالنكوص الإبداعي حق يمكن للفاحص أن يلتقي بالفصوص عند
هذا المستوى الأعرق ، ويتم ذلك بشكل خاص في مجال العلاج النفسي الفردي والجمعي خاصة ،
الامر الذي يلبس ضمنا أن مجال العلاج النفسي هو العمل المعاصر لعلم السيكو بايولوجي .

ثانيا : أن هذه الدراسة متصلة مباشرة بالاطار النظري الذي كون فكري
المتعلق بهذا العلم ، وقد رسمت الخطوط العامة لهذا الاطار من الفكر التحليلي
(مثل : فرويد ومدرسة العلاقة بالموضوع بعده) ، والفكر التفاعلائي
(إريك بيرن E. Berne خاصة) ، والفكر النضوي التطوري (مثل : داروين ،
وجاكسون ، وإي Darwin, Jackson & Ey) ثم الفكر الإنساني (مثل :
ماسلو ، وميرفي Maslow & Murphy) وأخيرا الفكر البعداني (*) (مثل : يونج ،
وسوتيش ، وفرايكل Jung, Sutich & Frankl) بما يشمل من قيم إنسانية علمية

(*) استعملت هذه الكلمة ترجمة لكلمة Transpersonal التي ترجمتها قبل ذلك
بتعبير « عبر الشخصية » ، ولكنني فضلت تعبير « ما بعد الشخصية » ثم « ما بعد الذات »
وأدبعت الأخير كما هي القاعدة التي اتبعتها في كلمة واحدة هي « البعداني » وأرجو أن
تلقى القبول .

كونية خاصة ، على أن هذا الإطار لا يفي بحال أنى كنت أستحضر معلومات بذاتها أو نظرية بذاتها ثم أصيخها في كلام منظوم ، ولكفى كنت أصف الظاهرة مباشرة كأعرقتها وعابقتها ، وخالطتها ، نتخرج أقرب ما تكون إلى هذه النظرية أو تلك حسب مدى اختلاطها بأعماق وعي وكيانى .

ثالثاً : أن هذه الدراسة نابعة أيضاً من خبراتى الشخصية ، وقد ظهرت هذه الخبرات بشكل أغلب في الفصل الثالث ، والنصل « بعد الحاتمة » ، وقد تمت في مجالين محددين : الأول : هو تجربة العلاج الجمعى الذى اتى خضتها مكثفة ، واتى أثرت إليها في كتابي « مقدمة في العلاج الجمعى » ، والثانى : هو خبرات تمت في معاناتى الشخصية وحياتى الخاصة بما حملت من مواجهات عنيفة وتجارب كيانية جذرية ، كانت النتائج الطبيعى لإصرارى العنيد على استمرار حدة رؤيتى ، ورؤية من حولى بالقدر الممكن ، مع استمرار السبر المنتظم للتواصل على أرض الواقع يوهياً وناظياً ، وتحمل أعباء أمانة الكاكة ومسئولية العلم وعمدى للمهنة .

وبسدد . . .

فلا أحسب هذه الإطالة إلا ضرورة لازمة ، ليست لتوضيح أسلوب هذه الدراسة فحسب ، ولكن لتأكيد أبعاد هذا العلم والصمودية التى تستكتف الحديث عنه ، والحذر الذى يقبى اصطحابه ونحن نتلقى معطياته عامة ، ومعطيات هذه الدراسة خاصة .

كما يقبى إيضاح كيف أن هذه الطريقة في اقترابها من الخبرة الفنية بدرجات متفاوتة تحتاج إلى استعداد خاص ، وإعداد خاص (*) ، لا اعتقد أنه يمكن أن يتم إلا من خلال فرص حقيقية للنمو الشخصى الناصر ، تحت إشراف مثابر ، يتطلب قياسات متصاعدة تشمل مدى التطور الفردى للعالم (الفنان) ، هذا التطور الذى

(*) يمكن الرجوع إلى مثال لهذا الإعداد في كتابي عن « مقسمتى العلاج الجمعى » (١٩٧٨)
تس الفاعل ، وإلى بحثي عن « الباحث : أداة البحث ، وحقله . . . في دراسة الطفولة والجنون أيضاً ،

لابد وأن يؤثر على فكره وعقيدته وبيئته وموقفه من الحياة تأثيرا مباشرا ومتزايدا في اتجاه تصاعد نحو زيادة قدرته على الموضحة من خلال ذاته بدلا عن زعم الموضوعية المبررة من خلال اغتراب مقنن .

وهذه كلها رؤوس مواضيع لازمة قد تحتاج إلى تفصيل لاحق في كتاب خاص
بوسائل الدراسة .

الفصل الثاني

طبيعة الجنون . . وتعدد الذوات

(١) (*) الجنون داخلنا :

« الجنون داخلنا » ، هذه الحقيقة هي أصل هذا العلم الذى أقدمه .. ، لأنها تحدد موقع الأمراض النفسية عامة ، والجنون (الذهان) خاصة ، بالمقارنة بسائر الأمراض الأخرى ، والنموذج الطبي Medical Model للمرض النفسى يوحى لنا أن تصور أن الجنون جرثومة شاذة أو جسم غريب يأتى من العالم الخارجى إلينا ، والأطباء النفسيون (تمشياً مع طريقة تعليمهم الطبية أساساً) يرجعون بهذا المفهوم ، وكذلك يفعل أغلب الناس ، ذلك لأن لهذا التصور وظيفة دفاعية لأنه يعطينا جزءاً — أو مرحلياً — من مسئولية وجودنا ، التى من ضمنها مسئولية جنوننا بكرة من وجودنا .

ولكن ما معنى الجنون ، وما معنى أن يكون داخلنا ؟

(هل يعرف أحدكم ما يحمل داخله من جنة ؟)

يقول أبو الحيان البصرى (**). مامتناه « أن الشخص السوى الكامل لم يخلق بعد ، ولكن يقاس الرجل العاقل بالتقدير الأكثر والتقدير الأقل ، فإذا كان أقدر

(*) هذه الأرقام التى بين قوسين ، هي الموجودة فى المتن اللغوى ، وكل رقم يشرح الظاهرة السيكوباثولوجية التى وردت فى المتن ، فالكتاب — وعلموا للتكرار — هو أساساً شرح لهذا المتن .

(**) هذه الرواية رومانيا أحد نزلاء مستشفى المانكة لإجابة على سؤال لى « هل يعتبر أنه مريض أم لا » . . .

الأكثر فيه هو قدر العقل وقدر الجنون هو الأقل فيعتبر هذا الرجل عاقلاً . .
والمعكس صحيح » .

ورغم هذا الحدس الرائع لأبي الحيان ، فإن السألة ليست مسألة كمية (اتحد
الأكثر والأقل) ولكنها أعقد من ذلك وأخطر .

وقد ذهبت المدارس التطورية الحديثة (يمثلها هنرى إى فى فرنسا مثلاً) إلى
بناء تنظيرها الكامل لأصل الأمراض النفسية على هذه الحقيقة ، حيث أنها ذهبت
— قياساً على فكر هوجلنج جاكسون (انفيا سوف عالم الأعصاب) فى الأمراض
العصبية — إلى أن كيان الإنسان العادى إنما يتوازن ويتناسك حين يسيطر الجزء
الأعلى من اللغ (الأحدث) على الجزء الأدنى (الأقدم) ، وأنه فى حالة عجز سيطرة
هذا الجزء الأحدث ينفلق الجزء الأقدم للغ فى نشاط غير واقعى وغير طبيعى وغير
مألوف بديلاً عن ، أو مستقلاً عن ، النشاط السوى الأصلى الذى كان سائداً
قبل المرض .

وكأننا يمكن أن نقول إن الجنون — من خلال هذا المفهوم البيولوجى — هو « النشاط
المخل لهذا الجزء الأقدم من اللغ (المرادف للطور المبكر من الوجود) نشاطاً مستقلاً
عن (أو بديلاً عن) الجزء الحديث المسيطر ، على أن يتم ذلك فى وعى يحفظ ، وأن
يستمر لفترة خطيرة » (*) .

ذلك أن هذا الجزء له نشاطات سوية ، فهو مسئول جزئياً عن الأحلام مثلاً ،
كما أنه قد ينشط فى شكل لجأى لحظى مؤقت فى حالات الصرع ، وأخيراً فهو يمكن
أن ينشط فى تآلف رائع مع الجزء الأحدث ، ويتم هذا فى حالات الإبداع والحلق ،
لكل ذلك فإن « الجنون فى داخلنا » ولكن بمعنى محدد ومشروط .

وأول خطوات معرفة النفس ، وأول مستلزمات نموها هو اليقين بهذا الجزء

(*) Insanity, as seen from this biological standpoint, is the
conscious, disrupting and independent activity of the older part of
the brain, which corresponds to the earlier state of existence. This
has to occur in wakeful awareness and has to last for a suffi-
ciently dangerous period.

الداخلي في وجودنا (وقد يكون مطابقاً لما أسمته بعض المدارس بالاشمور ، أو الهو ، أو الأنا الطفلية . . . الخ) .

واليقين للمعرفي بالإمكانات الكامنة، ليس إلا الخطوة الأولى نحو استكمال وجودنا دون تثار ، ولكنه ليس هو ذاته كافياً لاستكمال وجودنا .

(٢) الوحدة والجنون :

وحق يحزن الإنسان لا بد من توافر شرطين أساسيين هما الظلام (المعنى النفسى الكامل ، وإنما هذا الداخل بإنكاره مطلقاً) والوحدة (اللاتواصل على أى مستوى) ، فإذا توافر هذان الشرطان معاً . فإنه يصب ألا ينشط الداخل مستقلاً مهدداً حق الجنون .

(هل يقدر أى منكم أن يحضى وحده . . ،

لا يذهب عقله ؟)

أما الظلام نأعنى به الإفراط فى استعمال الحيل النفسية لدرجة إلغاء الداخل تماماً ، والظلام فى ذاته لا ينتج الجنون عادة ، بل ينتج نوعاً من العصاب واضطرابات الشخصية ، اللهم إلا إذا زاد الإفراط فيه حتى ألقى فيما ألقى الآخرون أيضاً بالإضافة إلى نفسه ، فترتب على ذلك الانفصال عن الواقع فجراً عن الإرواء المائد (بالتنفيذ المرتجى Feed-back) وبالتالي فإن الظلام مهيء للوحدة ودافع بها إلى خطر الانفصال فالتفكك والدهان .

الوحدة المطلقة ، هى العامل الأهم — إذا — فى إحداث الجنون ، وهى لاتمنى بالضرورة الوحدة الفيزيائية بالاندماج القلبي من الآخرين ، ومن المجتمع ، ولكنها تمنى قطع خطوط المواصلات — وخاصة المواصلات المائدة (Feed-back) — عن الفرد ، إذ أن ما يحفظ تماسك الفرد (بل والخلية من قبله) هو التثيرات الراجعة ذات الدلالة ، وبشرها يتدخل التوازن، وإما أن يظهر هذا التدخل صريحاً مطناً (الدهان) ، أو تظهر محاولات ضبطه وإخفائه بتزيد من الدفاعات التى تزيد سمك القشرة الخارجية الخفية للتدخل والهيطة به (المصاب واضطراب الشخصية) ، والذى يهنا هنا هو تقرير هذه الحقيقة وهى « أنه بشر التواصل والتنذية المرتجى ذات الدلالة («المبنى» فى حالة الإنسان) يعيش الكائن الحى فى وحدة تهدد توازنه

ما قد يظهر أحياناً في شكل الذهان (الجنون) ، إذا ماتوا في الشرط الآخر وهو الظلام .

على أن الوحدة في ذاتها ليست كانية لإحداث التداخل ، لأن الإنسان وحيد أساساً (منذ ولادته) ووحيد في النهاية (بعد تكامله) ولكنه في رحلة متصلة بين هذين القطبين ، وشكل الوحدة الصحيح هو ما يمكن أن يسمى « الوحدة الإرادية المرننة » أي أنها « الوحدة التي تدل على الاستقلال ، وتؤكد قدرة الإنسان (وليس اضطرابه) على اتجايد بذاته لقدراته بعض الوقت ، مع شجاعته في رحلة التواصل من نفسه إلى الناس وبالعكس » .

وسوف أعود إلى نقاش هذه الوحدة الثرية في أكثر من موضع ، ولكنني أردت هنا ابتداء ألا أدمج « الوحدة » من حيث البدء ، وأن أقرر منذ البداية أنها ذات صورتين : الصورة المرئية العاجزة المفروضة على الفرد (حق ولو خيل إليه اختيارها) ، والصورة الإيجابية الإرادية التي تسمح برحلة مرنة متصلة مع الآخرين .

(٣) **تجمل التناقض (*) من ضرورات الوجود** (مثال : الحب والعدوان) :

لعل من أهم ما يميز ضرورات الوجود الإنساني الواعي في مرحلة نموه الحالية هو أن يتحمل التناقض وأن يظل متأسكاً في مواجهة ضرورات متعارضة تشكل دائرة وتعيه في نفس الوقت ، وهنا نعرض مثلاً لهذا التناقض الذي علينا مواجهته ، العدوان غريزة أساسية تهدف أصلاً لحفظ الذات وتهد وتسمح بالحفاظ على النوع ، وفي نفس الوقت فإن الحب ضرورة حيوية لأي كائن ثنائي التواجد ، وخاصة للكائن الواعي صاحب الهمز (الإنسان) ، وهو ضرورة لا غنى عنها سواء للحفاظ على النوع (في شكل التواصل الجنسي) أم للحفاظ على التوازن الفردي (بالتواصل والسعي من خلال التبعية المرتدة ذات الدلالة) ، فلو تمكن العدوان يتعارض ظاهرياً

مع الحب لاجالة ، وبالرغم من أنها في الأعماق يكمل بعضها بعضاً فإن الواجبة التي يفرضها تناقض السلوك الظاهري تضمهما على طرفي نقيض .

(هل يعرف كيف يروض قهر الناس .. ،

والحب الصادق يملؤ قلبه ؟)

وحين ذهب فرويد — مؤخراً — ليقرن غريزة العدوان Aggression بالتحريم Destructiveness (ومن ثم الموت) في حين يقرن غريزة الجنس بالحب (ومن ثم الحياة) إنما كان يصف مرحلة استقطابية عديدة ، أما في مسيرة التكامل فيبدون تحمل هذا التناقض الظاهري في طريق السعي إلى الولاة الأعلى يتروض الإنسان إلى احتمالات انشوء أو انتثار ... (ومن ثم الجنون حبيب جرعة هذا أو ذاك) .

وإذا كان الحيوان يحافظ على وجوده ككيان نزيهاً بالعدوان ، فإن الإنسان يحافظ على وجوده ككيان مستقل واع (أى على رديته) بالعدوان كذلك ، ففي حين أن الحيوان يستعمل عدوانه ضد احتمال اقرله (ولاقتراس آخرين كذات) فإن الإنسان يستعمل عدوانه ضد احتمال سحق ذاته وسط الآخرين .

والحيوان يتبادل نشاط غرائزه — عادة — في تناوب ، أما الإنسان فإنه قد يواجه — من خلال وعيه المتزايد — وجود نشاط غريزتين متناقضتين في ظاهر السلوك في نفس دائرة الوعي ، وهنا تظهر أهمية الوعي البشري الرائعة بتسوليها وشرائها معاً (كيف يصارع قهر الناس .. والحب الصادق يملؤ قلبه ؟) إذ يحافظ على ذاته في مواجهة سحق الآخرين دون أن يتخلى عن حقه في اتواصل معهم وتقابلهم بتناقضهم :

(٤) ترويض العدوان :

على أن الإنسان العاصر قد درجت عليه ظروف القاهرة اضطرتة إلى الإفراط الحث في ترويض عدوانيته حتى أصبح ذلك خطراً حقيقياً ، وقد ذهب فرويد في صدق أخلاق إلى تدعيم فكرة التسامى كإحدى وسائل اترويض التناقضات الانشعورية ، وإذا كنا نرضى بهذه الآلية وأمثالها كرحلة من مراحل النمو ، فينبى ألا نعطى من

شأنها استجابة لخاوفنا من حقيقة قدرتنا ، لأن التماسي — شأنه شأن سائر
الصفات — رغم نتائجها الجيدة ، لا يمكن في النهاية ، لو استمر أو تضاعف ، إلا أن
ينقص من وجودنا الواعي ويمطل نمونا ، ويشوه ، لاهالة ، تسكاملنا .

وإنما البديل الأصح هو إتاحة الفرصة لثل هذه الفرزة للتعبير المباشر ، وإن
اختلفت لغة التعبير ليس إلا ، وأرى أن المدوان بمعنى التعظيم ، وكذلك بمعنى
المحافظة على اتقراطية الذات ، يمكن أن يقوم بدور كامل ورائع في عملية الإبداع ،
فالإبداع يبدأ « بتعظيم » القديم القائم تمهيداً لبناء الجديد الدال في نفس الوقت
على تأكيد الذات صانعة الأصالة ، وبالتالي فإن الإبداع يحتاج إلى تلقائية ومغامرة
لا تحفظها إلا غريزة المدوان بشكل مباشر ، ولعل أعجز الناس عن الإبداع هم
أخوفهم من عدوانيتهم وأعجزهم في نفس الوقت عن تخوير التعبير عنها إلى إعادة خلق
وأصالة ، ولعلنا نذكر البدائل الجماعية المربعة للمدوان في شكل الحروب العنصرية
الدمرة ، أو ميكنة الإنسان أو قهر الفكر . . . الخ ، وكل ذلك عدوان ساحق يملن
وجود الفرزة بحجمها ، وبالتالي يمان الحاجة المألقة إلى شكل جديد خلاف التعبير
عنها ، كإنبه إلى أن تسيان أهمية المدوان كفرزة ربما هو في ذاته مهرب على
يتأشى مع الجبن المصري للذهب .

(٥) تعدد اللوات داخل النفس (*) :

بدأت إعادة النظر في اللغة التي نتحدث بها عن تركيب النفس في اثلاثينات
من هذا القرن من خلال تطور مفاهيم التحليل النفسي تحت تأثير فكر مدرسة
العلاقة بالموضوع ، فبعد أن كان الحديث يتناول « تشريح النفس » Anatomy
of Personality ، والتعريف بأجزائها ، أصبح يتناول انشغاقات النفس وتعدد
شخصها .

وفي أثناء الثورة ضد بيولوجية فرويد وضد علم نفس الأخلاق Moral
Psychology الذي يميز التحليل النفسي التقليدي ، ومع تأكيد للفهم « الكياني »
للتعدد للوجود ، يذهب جانب كمثل لمدرسة المدرسة (العلاقة بالموضوع) إلى

(*) Intrapsychic multiplicity of selves (ego).

الحديث عن « الأنا الناكس » Regressed Ego وقوة الجذب الوراثة الدائمة التي يمارسها ضدنغو الأنا المركى ، ثم يعود يتحدث عن انقسام الأنا الناكس إلى الأنا الليبىدى Libidinal Ego والأنا الضالليبىدى Anti-Libidinal Ego وهكذا يبدأ تأكيد معنى تمدد الأنوات (الأشخاص) داخل النفس الإنسانية ، وما إن تأتى العتينات من هذا القرن حتى تنتشر نظرية التحايل التفاعلاتى (*) Transactional Analysis التى أكدت بشكل قاطع هذا الوجود والتمدد داخل النفس البشرية ، وهى تبدأ بالتحايل التركيبى Strutural Analysis كخطوة مبدئية أساسية فى عملية التحليل التفاعلاتى ، وهو يبنى بالتحايل التركيبى ، تحديد معالم وحدود الشخصوس (الأنوات) انشطة فى الشخصية ، ثم تحديد أدوارها وتفاعلاتها ، وأخيراً ينتقل إلى تحايل تفاعلاتها مع شخصوس (أنوات) الشخص الآخر ، وهذه الخطوة الأخيرة هى « التحايل التفاعلاتى ».

وهذا التغير فى اللغة المتعلقة ، والذي تحدد بشكل واضح فى النظرية الأخيرة (التحليل التفاعلاتى) هو تنمير جذدى يقارب ثورة كلمة بحق ، وتكمن الثورة فى إدراك الماهية التركيبية للنفس البشرية على أنها من عدة أشخاص وليس من عدة أجزاء .. وفى هذا مانه من مخاطر وروائع .

ولذلك لابد وأن أقف هنا وقفة طويلة نسبياً أحدد فيها وأؤكد كيف أن هذا الاختلاف الذى يبدو لفظياً هو فى حقيقته ثورة علمية معاصرة لم تأخذ حقها فى النمو وانتقبل والتطبيق والاستيعاب ، بل على النقيض من ذلك بولغ فى تبسيطها حتى مسخت وأسيء استعمالها .

ما الفرق — إذا — بين أن نفهم الإنسان ونراه كأجزاء تكون وجوده ، (مثل المهو .. والأنا .. والأنا الأعلى .. الخ) أو أن نفهمه — ونراه — كجزئيات

(*) هذه الترجمة من أستاذنا الدكتور عبد العزيز القوصى ، وقد قبلتها مرحلياً ، إلا أنى مازلت أراجعها المرة تلو المرة لأنها لا تؤدى كل المراد توصيله من الكلمة الأصلية .

سلوكية متجاوزة متفاعلة كذلك ... ، وبين أن نراه عدة شخوص متداخلة ،
مركبة .. متبادلة ؟؟

إن الفرق ليس هنا ولا هو لفظي ، ولعله رغم جدته لا يعدو إلا أن يكون
إعادة اكتشاف حقيقة قائمة منذ البداية ، فإن تمدد الإنسان في رحلته التطورية
ليس جديداً إلا بالنسبة للصياغة العلمية لهذا التمدد ، وكل فن أحيل (روائي أو
أسطوري يوجه خاضع) إنما ينبع وينبع من هذا التمدد ، نتحن نلقاه صراحة في
الأدب الشعبي ، وفي الملاحم التاريخية بشكل متواتر حتى يكاد يكون بداية ، ونحن
نلاحظ أن تقبل العامة له ، والاستمتاع الإبداعي المميز له إنما يؤكد من هذه
الرواية الفنية .

أما التمدد كما وضح أخيراً في إعادة الرؤية علمياً في فرعنا هذا ، فقد ظهر
عند يونج بشكل محدد ، وقد أطل في فكر فرويد أكثر من مرة ، إلا أنه
لم يتعامل به وينمي ، رغم أنه كان واضحاً تماماً في أقواله في مواضع معينة (*) .

ثم جاء إريك يرون ، وبلسة حدسية علمية رأى هذه الرؤية بوضوح الذي
قرأ كتاباً سهلاً (**) ، وقد ذهب في تبسيط نظريته (التي أسماها التحليل التفاعلي)
إلى أن أصبحت في تناول الرجل الدادي (***) مما أدى فيما بعد إلى سوء إستعمالها
بين العامة وغير المختصين بالذات .

ولابد أن أذكر هنا بعض معالم هذه النظرية بالقدر الذي تتبل فيه غموداً

(*) مثال ذلك ما جاء في خطاب له إلى صديقة «فلايس» عن الجنسية الزدوجة : يا بني ...
ولقد آمنت بفكرة الجنسية للزدوجة حتى أصبحت لأرى تملاً جنسياً لا بين أربعة « هذا ،
بالرغم مما يقال من أن هذه الفكرة هي فكرة فلايس أصلاً .

(**) بدأت اهتمامات إريك يرون تظهر في مجال تنمية الجنس الاكلينيكي ، ومن خلال
هذه المجزة الخاصة تولدت نظريته .

(***) شبه لإريك يرون نظريته في بساطتها بالنسبة للتقنيات السابقة ، بأنه بدلاً من محاولة
فككتلة جوردون (العصاة التي مربوط على صدر صاحبه) لماذا لا تعلقها مباشرة ؟ (تراجع في
كتابه Beyond Games and Scripts ...

جوهراً في الميكروبايولوجي كما يقبى أن فهم .. ، وتتركز الاسس الدائمة لهذه النظرية في النقاط التالية :

١ — النفس الإنسانية مركبة من عدة شعوص ، هي حالات الأنا Ego States وليس من عدة أجزاء .

٢ — هذه الحالات لها تمثيل مباشر في الملم ، يمكن أن يظهر كمنشآت تركيبي تتناسق أو تنشيط مناطق بذاتها (في القمص الصدغى أساساً) أثناء تجارب مثل تجارب « بنفيلد » Penfield ، حيث أنه من خلال الإثارة بقطب كهربى دقيق Micro Electrode لتلوعين تحت تخدير موضعى... يمكن مشاهدة حالات « وجود ذاتية » بأكملها تستمد في الوساد الشمورى القامم (*) .

٣ — حالات الأنا (**) Ego States لا حصر لها ، ويمكن الحديث عن وحدات الأنا Ego Units ، ولكن اتجه الرأى القالب إلى تجميعها في ثلاث حالات أساسية (الحالة الطفلية ، والحالة الفنية ، والحالة الوالدية) (***) فضلاً عن أن كل منها — وخاصة الحالة الوالدية — يتكون من حالات أنا علوية تظهر في التحليل التركيبى العلوى Higher Structural Analysis فتلا تجمد أن الحالة الوالدية — مثلاً — تتركب من ذات نفسها من أنا والدية طفلية ، وأنا والدية قنية ، وأنا والدية والدية (الجد) وكل ذلك من شقين من الجانب الاموى والجانب الابوى فضلاً عن تنبهما ، وهكذا وهكذا .

ويمكن شرح معالم هذه الحالات الاساسية الثلاث على الوجه التالى(****):

(١) الطفل : وهو أقدم الحالات ، وتوجد على أرجح الاحتمالات في الملم

(*) Existing Conscious Matrix.

(**) حالة الأنا تسمى « فينومينولوجيا » مقسفاً هادنا متناوبا ، كما تسمى « نسيولوجيا » جهازاً متناسفاً كامناً أو فاعلاً من الترابطات المنتظمة ، ثم تسمى عملياً وسلوكياً مظاهر نشاط هذا الجهاز المثل لهذا الشخص في مجال السلوك .

(***) من الآن فصاعداً سأكتب الطفل والفنى والوالدى « بنط خاص » للدلالة على أى أنسكلم عن حالة الأنا الطفلية والفنية والوالدية على التوالى ، وقد اخترت كلمة الفنى بدلا من كلمة الناضج والبالغ لأسباب ذكرتها في موضعها في كتابى « مقدمة في العلاج الجمعى » ص ١٤٠ ، وأضيف هنا أن الفنى تسمى الفنى والفتاة معاً لأنها لفظ نفسى خاص وليس لفظاً دالاً على النوع (***) المواصفات الواردة هنا مستمدة أساساً من مدرسة إريك بيرن ، ولكنى أضفت إليها من خبرتى المباشرة من التفاعل الإكلينيكى مع هذه الحالات وخاصة في موقف العلاج النفسى الجمعى .

الأقدم (سماء إريك بيرن النفس الأقدم Archeopsyche) ويمثل جانبي الطفولة في تواجدها، فمن ناحية هي تمثل: الإنانية والرغبة في الازدة (المهيدونية) والبعد عن الواقع. ومن ناحية أخرى هي تمثل: التلقائية والاصالة والقطرة والبراءة والانطلاق، وهي تظهر في الحياة اليومية أكثر ما تكون في الأجازات، وحفلات الترفيه، ولكتها أيضاً دائماً التواجد في التفاعلات اليومية المستمرة ولكن بطريقة غير مباشرة أو غير كاملة في المادة.

ويمكن تصنيف الطفل إكلينيكيًا بظهور سلوك في الوساد الشعوري القائم يتصف بالوصافات السابقة بعضها أو كلها، في مجموعة صفات طفلية مقبولة منسقة. أيضاً، أو خليط بينهما، وكذلك فهذه الحالة تتصف بالتصرفات التي تصف سلوك الطفل عامة كما هي واردة في أى مرجع وصفي ولم تقس الأطفال أو علم تقس النمو.

(ب) **الوالد**، ومركز هذه الحالة هو للتح اقديم وليس الأقدم، لأنه يتلب على اظن أن مركزها أقل قدما (تطوريا على الأقل) من موضع الحالة الطفالية، وقد اسمها إريك بيرن أيضاً «النفس الخارجية» Exteropsyche إشارة إلى أنها تمثل الذات المنظمة Imprinted (*) من الخارج، أما ترجمة ذلك إلى لغة محبة، فلا بد أن هذا الجزء القديم هو الجزء من الخ الجاهز لاستقبال هذا البهم (الطع) من الخارج، فهو ليس فطرياً تماماً مثل الطفل، وليس موضوعياً تماماً مثل الفق ولمكنه مستمد من البيئة بموضوعة جاهزة مسبقة (إن صدق التعبير).

أى أن السلوك الوالدى الذى تمثله هذه الأنا «الوالد»، ليس نابهاً من الفرد ذاته، ولا هو مستمد من حسابات الواقع المجردة، ولكنه نتيجة لتأثير خارجي جاهز، دون اختيار كامل، أو منطق مناسب، والوالد يمثل جانبين سلوكيين متباعدين وصفاً، فمن ناحية نرى الوالد داعياً جانباً سائداً لكل من هو أصغر وأضعف وأحوج، ومن ناحية أخرى نجد الوالد هو المانع القاهر للعاطف، سواء لإرساء قواعد خلفية تنظيمية، أم لتأكيد قيم وتقاليده ثابتة لصالح استقرار المجتمع أكثر منها لصالح انطلاق الفرد التلقائى ...

(*) استعمال هذا التعبير هنا من عندى ولم يستعمله إريك بيرن

إذا فهذا الجزء من اللغ قابل لطبع كل سلوك (ذو دلالة وظيفية مرحلية)
مصدره العالم الخارجى ، والطبع يتم كما هو دون تحوير فى السلوك المطبوع فى المراحل
الأولى من النمو (انظر أيضا ص ٨٥ وما بعدها) .

وليس كل سلوك فى العالم الخارجى قادرا على أن يطبع ، وإنما يطبع السلوك
فى أحوال خاصة أهمها : (٥)

(i) حالة المجرى الشامل .

(ii) حالة الخوف الكيانى (التهديد بالفناء) .

(iii) حالة الاحتياج المطلقة .

(iv) أوقات أزمت النمو (إعادة الولادة) .

(v) أوقات أزمت التصدع .

(vi) المرحلة المأزقية Impasse Stage فى العلاج النفسى الجمعى .

ومصادر الطبع الأساسية هى كل اختلاف سلطوى محب أو قاهر ، ويمثل
هذه السلطة فى الطفولة الوالد والوالدة أساساً ، ولكنها تستمر على كل المؤسسات
السلطوية فى المدرسة وفى المجتمع وفى الدولة وفى ثقافة وفى الدين ... إلخ .
وسلوك **الوالد** هو سلوك حكمى سلبى تقليدى ثابت جاهز فى المادة .

(ج) **الغنى** ، ومركزه فى اللغ الحديث Neo Cortex ، وقد أسماه إيريك بيرن
النفس الحديثه Neopsyche ، ووظيفته اقيام بالارتباطات النافعة اتسكيفية المحسوبة
بدقة ومنطق سليم ، آخذاً فى الإعتبار كل معلومات الواقع ، واحتياجات الذات بقدرتها
الحقيقية دون تهوين أو تهويل ، حتى لتسمى هذه الأنا بالاسبب الالكترونى
Computer لما تتبعه من خطوات تنفيذية بالمعلومات المخزنة ثم غرباتها وتصنيفها
وربها بها بعضها ببعض وترجيح بعضها عن بعض فى كل مرحلة وحسب مقتضى
الحال ... إلخ ، وبترجمة هذه الوظيفة إلى السلوك اليومى نجد أن هذا الغنى هو
الذى يقوم عادة بكسب الميئش والتحصيل الدراسى والمهني ومسيرة الواقع ، وهو
يعمل ذلك وحده ، أو بالتضامن (أو حتى التلوث) مع الأنوات الأخرى .

. . .

(٥) ملاحظات من واقع الممارسة الاكلينيكية والعلاج الجمعى خاصة .

وبعد وصف كل « أنا » على حدة ، لابد من تحديد العلاقة بينهم تشريحيًا ، ثم وظيفيًا ، ثم معنى اللوامة بينهم مرحليًا (مستعرضًا) ثم طوليًا (في رحلة تسكامل النمو) .

أما العلاقة التشريحية(*) : فهي ماقع تحت ما يسمى بالتحليل التركيبي (راجع ص ٢٧) ، وهذا التحليل يتضمن تحديد نشاط كل ذات من هذه الذات ودرجة قوتها أو ضعفها ، وأوقات ظهورها أو اختفائها ، ومدى بعدها أو قربها عن الوساد الشعوري النال .

أما العلاقة الوظيفية : فتشمل فاعليتها بعضها في بعض ، وتبادلها الأدوار مع بعضها البعض .

اللوامة بين حالات الأنا :

(كيف يوائم بين الطفل وبين الكهل وبين البالغ ...)
... داخل ذاته ؟ :

الموادمة شكلان ، يتماق كل منهما بالبعد الذي تنظر من خلاله ، هل هو البعد المستعرض أم الطولي ، وبأسلوب آخر هي تتماق بمرحلة النمو الجارية ، هل هي مرحلة التمدد Diastole أم الاندفاع Systole (المرادفة للبسط Unfolding) (**) .
ولنفك بمفهوم اللوامة من كل بعد على حدة :

ولبدأ بالعلاقة المستعرضة (النالبة في مرحلة التمدد) ، وهذه العلاقة تشير إلى أن وجود هذه الذات في وقت ما يحتاج إلى تحديد مدى قابلية التبادل Substitution ، واتناسب الموقفي Appropriateness ، والتعاون Cooperation بين هذه الذات .

والتبادل والتعاون بالذات يحتاجان إلى إيضاح عدة مفاهيم متعلقة بهما : أهمها ما يسمى

(*) تستعمل كلمة التشريح هنا استعمالاً مجازياً .

(**) راجع حكتاني مقدمة في العلاج الجمعي ص ٢٢٢ - ٢٢٣ لمعرفة طبيعة هاتين المرحلتين .

« حرية حركة الطاقة (الشحنة) Liability of Cathexis ؛ وتعني أن شحن كل «ذات» بالطاقة يتم بسهولة ويسر ، ويتقل الشحن من «ذات» إلى أخرى حسب مقتضى الحال ، ويمنع هذا الانتقال ما لسماء إريك بيرن « تليف حدود الذات » Boundary Sclerosis الذي يشير إلى صعوبة الشحن والتفريغ معاً ، كما أن الانتقال المهل يافراط قد يكون غير مناسب للموقف مما يسمى أيضاً « القابلية للتغاذ » Permeability والتي تعني أن الخلط بين عمل هذه الذات في موقف بذاته قد يظهر مباشراً حتى يبدو السلوك متناقضاً أو مشوشاً أو على الأقل غير متناسق ، وحتى أعطي مثلاً محدداً أقول : إن الشخص السوي (الذي يتمتع بحرية حركة الطاقة بين ذواته) هو الشخص الذي تشحن ذاته الوالدية بالطاقة المناسبة حين يكون في موقف عطاء أو رعاية أو توجيه خلقى علوى ، مثل أم تمد أطفالها في الصباح للذهاب إلى المدرسة ، ولكن هذه الشحنة لا تظل ثابتة في الذات الوالدية بل تمتطيع أن تنتقل إلى الذات الطفالية - مثلاً - عقب خروج الأولاد ، حين تذهب الأم - مثلاً - لترعى رأسها على كنف زوجها ثوان أودقائق ، وهو يتصفح جريدة الصباح مضطجماً ، فهي تفعل ذلك في اعتمادية طفلية بسيطة ، ثم إن هذه الأم نفسها سرعان ما ترتدى ملابسها لتذهب إلى عملها كمحاسبة في بنك تقوم بواجباتها والتزاماتها تجاه كسب عيشها وخدمة زبائناتها حسب متطلبات الواقع محديداً ، وأثناء هذا السلوك تمتطيع أن تستنتج أن الذات اللتية قد شحنت بكفاءة ويسر بما يناسب مقتضى الحال .

وفي هذا المثال أوضحت معنى هذه الميولة (والسهولة) في حركة الطاقة في مدى ساعة أو ساعات ، ويمكن أن تتلف حولنا نرى أمثلة ممتدة في كل مجال ، وفي كل نشاط يستطيع حتى الشخص العادي أن يلحظها ويصفها بسهولة .

والوامة على هذا المستوى تشمل التناسب Appropriateness والتعاون Cooperation بين الذات (كحلاوس Compromise) ناجح وفعال . . . ولكن لا بد من التمييز بين هذا الحلاوس وبين علاقات أخرى لا تعتبر موازنة بحال ، أهمها :

(١) التلوث Contamination حيث تختلط النشاطات بعضها ببعض بدرجة

يصبح الفصل بينهما صعباً ويصبح هدف كل نشاط يحقق بطريقة خفية من خلال سلوك ظاهري ينتمى إلى نشاط آخر ، بمعنى -مثلاً- أن يحقق الطفل أُنانيته وهيدونته من خلال حسابات **الوالد** أو حتى **الفتى** الخفية أو العملية على التوالي ، وهذا التلوث معطل ومشوه للشخصية ، وحين يزيد ينتج عنه اضطرابات (تمطية بوجه خاص) في الشخصية وخاصة مايسمى الشخصية السيكوباتية .

(ii) الصراع التنافسي للموق Competitive Handicaping Conflict

وفي هذا النوع من العلاقة تصارع رغبات كل ذات مع الأخرى بدرجة متكافئة حتى تكون النتيجة هي الإعاقة سواء في النشاط أو في الإنتاج أو في النمو .

(iii) الإبعاد Exclusion وفي هذا النوع من العلاقة تمنع إحدى الذات

(**الوالد** عادة) نشاط الذات الأخرى (**الطفل** عادة) إبعاداً مزمناً في الشخصيات الشيزويدية Schizoid أو اللاتدية Anhedonic ، أما بالنسبة للإبعاد المؤقت فقد نراه في حالات المحوس ، حيث يحدث العكس إذ يبعد الطفل نشاط الوالد من الوساد الشموري الحاضر .

وإذا تكامنا عن « الإبعاد » Exclusion فلا بد أن نشير إلى بعض عمليات تختلط بعضها ببعض وتعمل كلها معنى الإبعاد وأن نحاول أن نحدد معانيها المتشابهة ، ولما كانت هذه المحاولة المحددة لم تسبق بشكل شامل هكذا ، وكذلك لم تسبق أصلاً للكاتبين باللغة العربية ، فلا بد من مواجهة ضرورة الأصلة في هذا الصدد . وإليك محاولة لتحديد هذه النوعيات كما ظهرت من خبرتي الأكاديمية :

(١) الانشقاق : وهو أن ينفصل جزء من الذات عن الجزء الآخر ، وهو حياة

تتمثل عادة في وصف انشقاق الوعي ، ولكنها تشير فسيولوجياً كذلك إلى أى انفصال في مراحل « فلتنة المعلومات Information Processing » وبالتالي فالانشقاق ضرورة لحظية سليمة في هذه العملية (راجع أيضاً حاشية ١٢) وهو حيلة تقنية لازمة أقرب ما تكون إلى كبت جزء من الخبرات (ومن النفس) لتكوين اللا شعور ، وفي حين لا يحتاج الانشقاق إلى قوة عنيفة في عملية فلتنة المعلومات ، فإنه يتطلب طاقة تقنية قوية في صورته كجزء من الكبت .

(ب) الاغتراب Alienation : وهذه الكلمة لها معالين مستقلين تستعمل فيما بشكل متواتر : الأول هو المجال الأدبي والفلسفي حيث تشير إلى انتمال أى جزء من الوجود عن جوهر الوجود (أوحق عجز الفل وعالمه عن اثره وتكامل انسانية الانسان) ويشمل ذلك اغتراب فل الانسان عن غايته الجوهرية ، أو اغتراب عائد عمله عن تأكيد انسانيته . . . وهكذا . . .

أما الملقى الثانى فهو استعمال خاص فى الطب النفسى يعنى الاغتراب العقلى Alienation Mentale (*) (لرادف للجنون ذاته ، إذ ينفصل جزء من الذات انفصالاً تفكيكياً عن الجزء الآخر بشكل ينتهى إلى نأثر الشخصية وتباعدها مسكوناتها وأجزاءها . .

والاغتراب بالمعنى الأول ظاهرة عصرية ، قد تهاجم فى عنف لانها تنقص الانسان مقومات تكامله ، ولكنها مرحلة تصف نقص تواجد الانسان الرحلى ، لا أكثر ولا أقل ، وعلاقته بالانشقاق هى أنه يؤدى نفس ما يؤدى الانشقاق كجزء من حماية «فئة المعلومات» ولكنه بشكل أكثر إزماناً ولباناً ، فكما أن الانسان لا يستطيع أن يستقبل كل المعلومات الواسلة (من الداخل ومن الخارج) طول الوقت فيلجأ إلى استقبال بعضها فى تناوب انشقاقي مناسل ، كذلك فإن الانسان لا يستطيع أن يلحم كل أجزائه بعضها ببعض طول الوقت من البداية للنهاية ، فهو يلجأ إلى إبعاد جزء من كيانه أو عائد فله ، حتى تتاح له الفرصة فى تلاحم «ولافى» قادم ، فى ظروف أفضل .

والاغتراب بالمعنى الثانى (الجنون) ليس قريباً إلى الانشقاق كحيلة (فى الأحوال العادية أو المرضية) ولكنه تباعد بين أجزاء الشخصية (وكياناتها) وانفصال من الجانبين لا يطفى فيه جانب شمورى على جانب لاشمورى بالمعنى المادى بل يتواجدان معاً منفصلين . ، وتناج تقاعلهما التباعده هو أعراض ذهانية صريحة . وهذا النوع أقرب إلى الانشطار Splitting الذى سىرد ذكره حالا ، ولكنه صورة مبانة منه

(ج) الانشطار Splitting ، وفيه ينفصل كيان من مكونات النفس عن كيان

(*) يستعمل هذا التعبير عند الفرنسيين بشكل أكثر تواتر .

آخر ، وهذا الاتصال يتم عادة بعد زيادة حدة الواجبة بين الكيانين أو عنف الصراع أو شدة الانشقاق حتى التشل ، ويشمل هذا الانشطار ما يمكن أن يسمى فض الاشتباك Disengagement كما يشمل ما يسمى أيضاً فك التلوث Decontamination ، وأفضل أن أقصر استعمال التعبير الأول على وصف الناحية السلبية في الانشطار والتعبير الثاني لوصف الجانب الإيجابي ، فنتيجة للعملية الأولى (فض الاشتباك) تخفّض بعض الأعراض العسائية ، ولكن سرعان ما يحل محلها أعراض بداية الذهان (انقسام خاصة) الذي ينتهي عادة بالاعتراب العقلي ، أما البعد الثاني (فك التلوث) فهو تعبّر يستعمل في مجال العلاج النفسي وخاصة علاج اضطرابات الشخصية وخاصة في مجال العلاج الجمعي ، حين يهاجم العلاج هذا الخلط الخفي بين كيانات الشخصية وبعضها ، وتكون هذه الخطوة (أي فك التلوث) هي أول السبل نحو إعادة التحام ولا في أعلى ، على طريق النمو العلاجي .

إذا فالانشطار يختلف عن الانشقاق في أنه بداية تمسك كيانات الشخصية ، وليس حيلة إبعاد للحفاظ على تماسك كيانات الشخصية ولو بعلاقات دفاعية .

الوامة الولايفية : على أن هناك طريقة أخرى للوامة وهي التي تحدث أثناء البسط Unfolding حيث لا يمكن التناسب والتمازج كحاروسط ، بل تصبح الوامة بولاف جديد يشمل استيعاب وتمثل **التي** لبعض نشاطات **الطفل** والوالد معاً ، وهذا الولايف Synthesis هو صانع ما يسمى **بالقوى للتكامل** Integrated Adult ، وفي كل نبضة نمو Growth Pulsation يكبر **التي المعادى** على حساب **الوالد** و**الطفل** حتى يصل إلى مرحلة (نظرية بالضرورة ولكن أهداف الوجود) يتم فيها «تمثل» Assimilation نشاط كل من **الوالد** و**الطفل** تماماً في **التي للتكامل** ، وهذا هو الوجود شبه الإلهي God-like للطلق .

إذا فالوامة تتم بطريقتين : الطريقة المستمرة التمازجية (حاروسط) ، والطريقة الولايفية التكميلية المتعاضدة طويلاً ، والأولى تتم في قرات التمدد Diastole والثانية في قرات البسط Unfolding أثناء رحلة النمو .

تعقيب وتطهير :

لابد بعد هذا الاستطراء الطويل أن أعقب على هذه للدرسة (وعلى فكرة التمدد بصفة عامة) التي سترد في أكثر من موضع في هذه الدراسة ، فأقول :

١- إن هذا الفهم والتفريع صادق من واقع خبرتي الاكلينيكية والشخصية، وإنه يثرى التكوين البشرى ويفتح الأبواب أمام مسيرة النمو للزيادة .

٢- إن العلاقة بين هذه الشخصوس داخلنا هي علاقة مركبة متعددة متداخلة رغم أنها تبدو أحياناً مبسطة ومسطحة .

٣- إن تفسير الأمراض النفسية (وخاصة في مراحل بداية الذهان .. وعلى المستوى الميكوباثولوجي) يصبح تفسيراً مباشراً وعملياً ومفيداً ، حتى دون حاجة إلى دراسة طويلة منصلة .

٤- إن قبول فكرة هذا التمدد للباحث والدارس والممارس سوف تعرضه إلى رؤية ذاته رؤيوية قد لا يكون مستمداً لها بالدرجة الكافية بما قد يبرز توازنه مؤمناً (أو أكثر من ذلك) .

٥- إن التماهي في قبول فكرة هذا التمدد ذهنياً يمثل حيلة دفاعية ، قد تعني الشخصية « ككل » من تماسكها السكاي ومسئوليتها عن كافة نشاطاتها ، ويصبح الفصل بين هذا النشاط وذاك هو تبرير توقي وليس سبباً ولا فلياً .

٦- إن إنكار هذا التمدد أصلاً هو دفاع أيضاً ضد التهديد بالتأثر (فقرة ٤) ، وهو يحمي الإنسان عند سلوك بذاته أقرب إلى الثبات طولياً والتجمد عرضياً .

٧- إن التمدد مرحلة أكيدة وهامة وهي تستغرق العمر كله ، ولكنها مرحلة مجردة مرحلة .. وهي تظهر أساساً في الحلم في الأحوال المادية ، وبطريقة غير مباشرة في الإبداع ، وبطريقة محضة في الجنون .

٨- إن اللوامة بالتناسب والتماون بين القنات هي أيضاً مرحلة تمهد للوامة أعمق في فترات أكثر نشاطاً في النمو .

٩- إن اللوامة بالمواجهة والتناقض النشط (وليس بالصراع) هي السبيل لتدرج ولا في أعلى باستمرار في طريق نمو **النفس للتكامل** (هدف النضج النهائي) على حصاب مبداه . أى كلما زاد النضج كلما قل التمدد نتيجة لإستيماب **النفس** قدراً أكثر وأكثر من سائر النشاطات .

١٠ — إن نوعي الملازمة - التبادل ، والولافد - لازم ومناسب حسب كل مرحلة من مراحل النمو .

١١ — أنه في لحظة معينة ، في حالة البقطة عند الشخص السوي لا يوجد في الوساد الشموري القائم سوى حالة واحدة للآنا ، وتكون سائر الأنواع المتعددة الأخرى تحت سيطرة هذه الآنا ، ولكنها كائنة ومحتلة الظهور في وساد شموري آخر .

١٢ — إن هذه الشخص للتمددة هي نشاط مستويات في المخ ، ولكن من المحتمل أن يكون هناك ما يقابلها داخل الحلية في تنظيمات الجزيئات الجينية لمخى النيوكلييك
Organizations of the macromolecules of the
nucleic acids

(٦) معنى الاستمرار الطويل في مسيرة النمو (رحلة التكامل) :

حياة الإنسان سلسلة من الارتباطات الطولية المتفاعلة تركيبياً وولانياً في تمديد متعاضد ، نحو تكوين وحدات أكبر وأشمل باستمرار ، . . وبالتالي أوسع وعياً وأعمق وجوداً ، وهذه المسيرة الطولية لاتبير في تسلسل خطى ، ولكنها تنمو في نوبات دورية (*) ، وقد غلبت بعض المفاهيم الناقصة على استيعاب مفهوم مسيرة نمو الإنسان تطورياً ، ولا بد من الإشارة إلى بعض تلك المفاهيم الخاطئة ابتداء :

١ — أن يؤخذ مفهوم النمو بالمعنى الخطى التسلسلى المنتظم Linear chain-like وليس بالمعنى التركيبى الولافى الفورى .

٢ — أن تتوقف فكرة النمو عند نهاية مرحلة الراهقة حول العشرين .

٣ — أن يؤخذ النمو على أنه مجرد نتائج لتفاعلات متزايدة ، وتعلم متعاضد ، دون النظر إلى غاية بيولوجية تطورية .

٤ — أن تعتبر أزمات النمو مرضاً في ذاتها دون انتظار لتأجها أو حسابات لآباد محيط حدودها .

(*) يمكن الرجوع للمؤلف متوسط من التفصيل لهذه النقطة في كتابي « مقدمة في العلاج الجسمي » ص ٢٢٠ .

على أن هناك في مقابل ذلك مدارس ومفاهيم (*) قد تخلفت هذا التصور إذ عرّضت لمسيرة النمو في اتصال دائم لا يتقطع إلا بالموت ، بل إن الموت ذاته إذا تمسكت فيه قليلاً أصبح خطوة نمو وتطور بالنسبة للنوع ككل .

لذلك فإن أي فصل بين الماضي والحاضر والمستقبل فضلاً عن التحفياً ، إنما يعوق الفهم العلمي الصادق لطبيعة النفس ومسيرة النمو على حد سواء .. فالمسيرة متصلة لا بحالة :

(كيف يحاول أن يمنع من أمس قاهر

قوة حاضره التوثب

نحو الانسان الكامل)

وهنا يستحسن الإشارة إلى تلك الاتجاهات التي تركز على أهمية مرحلة زمنية دون الأخرى :

١- تركز بعض اتجاهات التحاليل النفسية على استرجاع الماضي بوجه خاص وذلك يتردد مع مفهوم المقعد النفسية Complexes ونفس التأكيد على أحسية الحتمية Deterministic Causality بمعنى أن لكل شيء سبباً يمكن أن نجده في الماضي ، وسواء كان هذا التركيز نابهاً من حقيقة الفكر التحاليلي أم أنه سوء فهم له ، فإنه مفهوم قاصر وممطل ، فالماضي صانع الحاضر بقدر ماهو موجود في الحاضر ، ومسئولية الماضي إذا ليست مسئولية تاريخية تبريرية ، بل هي مسئولية إضاحية مساعدة لا أكثر ولا أقل .

٢- تركز بعض الاتجاهات على « الآن » لا أكثر ولا أقل ، وعلى الرغم من الأساس الإيجابي في هذا التركيز الذي بالغ فيه الفكر الوجودي خاصة ، والتطبيقات في العلاج الجسدي بشكل أكثر تحصيلاً ، فإنه قد أساء استعماله بحيث أصبح في التركيز على « الآن » نوع من إلغاء المسئولية عن المستقبل ، بمعنى التخطيط له ورؤية الاتصال الثنائي الضروري لوجود الإنسانى الممتد ، وقد يصل هذا التركيز على اللحظة

(*) من أهم هذه المدارس ما قدمه لريك لاريكسون عن مسيرة النمو وأطوار تكامل الإنسان وكذلك كثير من المدارس الإنسانية ، ومدارس العلاج النفسي ذات البعد النموي ، ونظريتي عن مسئوليات الصحة النفسية على طريق التطور الفريدي « ن كاتلين حيرة طبيب نفسي ١٩٧٢

الراثة مبلناً يصف الاضطراب السيكوباثى للشخصية بوجه خاص (راجع حاشية رقم (١٧٩)) «إذ ليس لدى سوى الآن ، فكما اغتلمت أمسى ألنيت غدى» :

٣ — وأخيراً فإن بعض الاتجاهات تركز على المستقبل بديلاً عن الآن ، وهذا التأجيل المستمر ما هو إلا حيلة دفاعية ، فإذا كانت الرؤية المستقبلية هى من صلب تكوين الوجود الإنسانى فى تناسقه مع فكرة استمرار النوع ومع تعميق الوعي فى آن واحد ، فإن الاكتفاء بهذه الرؤية المستقبلية أو الاستراق فيها قفزاً فوق اللحظة الراهنة هو نوع من الاغتراب على حساب تعميق الوعي الآتى اللازم للتواجد الإنسانى الحق ، وقد ركز علم نفس الصيرورة Becoming ، الذى يسمى أحياناً علم نفس النمو ، على الإنسان فى صيرورته المحتمية ، ولكن دون تخطي اللحظة الراهنة وكذلك فإن الفكر الدينى فى تركيزه على الحياة البعدية (الآخرة) إنما يشير إلى المعنى الصيرورى فى الوجود البشرى ، بل إن المرض النفسى من خلال بعد السببية النهائية Teleological Causality إنما يحدد مساره وأعراضه غاية يسمى إلى تحقيقها من خلال هذا التعبير والوجود للمرضى .

وبعد . . .

فإذا كان هذا التركيز على بعد زمنى دون الآخر هو مطلق لفهم ، ومسيرة النمو ، فإننا هنا (فى البن) أوضع أن الامس مهما كان قاهراً ، فما هو إلا المادة الخام التى نريد تنظيمها فى حاضرنا الواعى المتوَجِّب ، وليس الحاضر المستسلم الخامد ، وإنما تأتى صناعة المستقبل فى هدفاً المطلق إلى التكامُل فالكامل ، من تعميق وإتقان اللحظة الراهنة بالمقدار الذى هو فيه جزء لا يتجزأ من إطار يتبدى آفاق المستقبل نتاجاً طبيعياً لمرور الزمن فى اتجاهه التوافقى مع الدوائر الكونية الأكبر .

(٧) الخوف : وأبعاده النفسية :

الحيل النفسية تخيل من جرعة الوعي ، وهى ضرورة فى مواجهة الخوف النابع من المواجهة (راجع أيضاً حاشية ١٢) .

والخوف انفعال أساسى فى التكوين البشرى ، وفى مرحلة ما قبل الإنسان كان المهرب (وهو السلوك النابع من الخوف) من أُمِّ الوسائل التى تحافظ على بقاء الكائن

الحى ، ولكن حين بدأ « الصور بالاهمال » صاحب ظهور الوعى ، ظهر الخوف
المصاحب سابقا أو لاحقا أو بديلا عن الحرب .

ويبلغ الخوف أحيانا مبلغا لا يستطيع الإنسان أن يواجهه حتى يواجه الشلل
ذاته ، وأحيانا ما يرتب على هذا الشلل ما يمكن أن يكون بلادة حس إلى درجة
الموت النفسى ، وهذه منزلة من أشنع صور التشويه فى عصرنا الحاضر ، حتى أن
الإنسان لينكر على نفسه حق الخوف أساسا ، لأن الخوف دون مهرب ، هو شعور
ساقى مدمر ، ولأن الخوف دون صاحب هو شعور منفذ مهدد ، ومن أهم
ما يشوه وجودنا هو أن ننكر على أنفسنا أن نعيش مشاعرنا بما يناسب الواقع
الخارجى والحاجة الداخلية ، إذ لا يمكن أن تنخطأها إلى ما بعدها إلا بما يشتهها
بجرعة مناسبة ..

والخوف بهذه الصورة وإلى هذا الذى هو فى النهاية تمويق لميزة النمو وتشويه
للطبيعة البشرية (الفطرة) .

(كيف يشوه وجه الفطرة ..)

(إذ يقتله الخوف ؟)

(*) مضاعفات الباقلة فى الحرب :

إن الإنسان الذى يستعمل الحيل النفسية أكثر مما يبنى ، أو أطول مما يبنى ،
مغفوز فى البداية ، إذ أنه يستصلها خوفا من المواجهة التى تفوق طاقة احتياله فى تلك
المرحلة ، أما إذا بالغ فى ذلك نتيجة لخوف متزايد أو عدم أمان مهدد ، فإنه لا يقع
فقط فريسة الضلالة أو توقف النمو الموق ، بل إنه يعرض نفسه إلى خطورة
الإنقجار من الداخل ، لأن دفاعات الهرب والنمى والتحوصل قد يعصرها على حين
غرة اندفاع طاقة مكبوتة تمثل الجزء المبعد (المكبوت) من الشخصية (المقابل عادة
للمع الأقدم) .

وهذا الجزء - رغم عتفه وضراوته وأنه يقابل الجنون ذاته - إلا أنه أصلا هو
هو الجزء الفطرى فى الوجود ، لذلك فإنه يبدو - من بعيد فى مطلق - وكأنه الوجه
الحق ، مما يشير إلى طبيعته الفطرية النقية من حيث المبدأ ، ونعاطفه لا يكون خطرا

أو جنوناً إلا إذا كان نشاطاً مستقلاً بديلاً عن التكيف اللازم مع متطلبات البيئة وإثرامات الواقع .

(وأخيراً يقتل أن يلمس وجه الحق)
(إذ يظهر حتماً خلف حطام الزئيف)

(٩) مستويات النفس .. ومرحلة النجدة في بداية الجنون :

تحدثت في حاشية (٥) عن مفهوم انفس المتعددة الدواب ، وهنا تأكيد لهذا التعدد ولكن بلغة أخرى وهي لثة مستويات المخ المتصاعدة (السبعة) (*) .

ومستويات المخ ليست مستويات بمعنى الطبقات التي يصل بعضها بعضاً ، وأمكن بمعنى الدواب التي يرتبط بعضها ببعض ارتباط التتابع والتبوع أحياناً ، أو المركز والأطراف مما يقرب التشبيه من المجموعات العقلية ، واختلال مسار هذا النظام أو انفصاله عن المسار الأشمل هو الذي يحدث الأهراس والأمراض النفسية ، وهذا الفرض يوضح احتمال ترجمة مايمسى الشخصوس المتعددة داخل الشخصية إلى التركيبات والارتباطات التطورية المتصاعدة داخل المخ ، بما يشمل ذلك من قطع انبثات PaceMaker متعددة ودواب متداخلة ، متسقة أو مرتجلة ، وكل دائرة ومسار لها لثة كيانية خاصة وتقطعة انبثات وظيفية خاصة ، ومظاهر سلوكية خاصة ، وظيفية وجود وهدف ومعنى خاص ، أى أنها تمثل كيانات (شخصاً) قائماً بذاته يشير إلى كل من : مرحلة سابقة من مراحل التطور ، وإلى طور سابق من أطوار النمو معاً .

وكما أشرت سابقاً إلى العلاقات بين الدواب المتعددة داخل النفس فإنى أثير هنا إلى أن لثة تطور علنا هذا سينجح حين نستطيع ترجمة هذه العلاقات إلى لثة يولوجية كيميائية كهربية ترابطية بين هذه المستويات ، ليس بين النيورونات غلب ولكن في داخل الخلية كذلك ، كما لا مجال لتفصيله هنا الآن .

(*) لعل مراجعة الرقم سبعة في القصص القصوى وبعض النصوص الدينية (السواوات السبع والأراضى السبع ، والسبع سواقي ، والسبع بنات .. الخ) يشير إلى احتمال بعيد أو قريب عن وعى حدسى بأن المستويات النفسية تقارب هذا العدد ، ومراجعة مراحل التطور عند لويكسون أيضاً .. وأخيراً بمراجعة مستويات دورات الإلكترونات في الندة (الميكروكوسموس) . عكس النصيح بدراسة هذه الظاهرة ، وقد أعدت لاستعمال العدد سبعة إشارة إلى التكامل التصدى وألفت بيماني السبعة (حاشية ٢٢٥) .

وإذا ارتطمت أفلاك الملح (مستوياته) فإن ذلك يعني ضمناً أن الدوائر لم تعد مرتبطة في اتساق ومتمية إلى الدوائر الأكبر، وهنا يظهر احتمال أن يظهر الجزء الكامن للنفس كمنشأ محتقل، وفي نفس الوساد الشمورى .

(ترتطم الأفلاك السبعة ...)

... يأتي الصوت الآخر همساً من بين قبور عفة ،

يتصاعد .. يعلو .. يعلو .. كثيف النجده)

وإذ يظهر هذا الجزء الكامن في بداية التحرك نحو محاولة إعادة تنظيم أوفق ، يبدو الجزء القائم بالياً ميتاً فاشلاً ، لأن ظهور الجزء الكامن مستقلاً لا يكون إلا لفشل الجزء القائم فعلاً .. أعنى فشله في السيطرة على بقية النشاطات ، وعلى تحقيق توازن قادر على الاستمرار .

وبهذا الإعلان تبدأ ما تسمى الأزمة البترقية(*) (نسبة إلى مفترق الطرق) وفيها يقف الفرد في مفترق طرق إما إلى النمو وإما إلى التناثر ، ومسئولية الطبيب مضاعفة تجاه هذه الأزمة بوجه خاص ، إذ تحدث في بداية الدهان وفي بداية إنطلاقة النمو ، وفي هذه الأحوال لا يمكن تمييزها عن بعضها نهائياً إلا بنتائجها Outcome ، وبما أن الطبيب - في حالة استشارته في هذه المرحلة - هو أحد العوامل الهامة في نتائج هذه الأزمة ، إذا فهو لا بد أخذ مسؤوليته أو متحمل مسؤوليته رضى أم لم يرض .

(١٠) الهجوم التساؤلى العنق :

وبداية هذه الأزمة تتميز « بالمهجوم التساؤلى » العنيف الذى لو بحثنا له عن إسم بين الأعراض لقليل عنه ربكـة Perplexity ، وربما قيل عنه أفكار شبه فلسفية ، أما إذا احترمنا محتوى الأسئلة رغم أنها معقدة ومكثفة لأمسكتنا أن ندرك أنها تحمل معنى الرضى لما كان قائماً (ومفروضاً) قبل ذلك (في المرحلة السابقة) ، وهى ضمناً : إعادة نظر نقطة تجاه شكل الوجود السابق ، ومع أن هذا الرضى وإعادة النظر قد يدمع الوجود السابق بالجمود والرتابة والآلية والتكرار ، إلا أن هذا لا ينفى فشله في مرحلته ، ولكنه يعلن عجزه عن الاستمرار

(*) سميتها قبل ذلك « أزمة تطور » ولكنى فضلت في هذه المرحلة هذا الاسم للدلالة على موقع هذه الأزمة بين مفترق الطرق ، بين النمو والمرض ، وترجمتها Cross-Road Crisis

إبتداء من هذه الازمة للمفترقة ، وهنا يصبح طلب المريض الرجوع إلى « ما كان عليه تماماً » «دعوى فاشلة من بدايتها ، وتصبح محاولة الطبيب في نفس الاتجاه محاولة تحمل مخاطر التشويه ، لأنه بالمقاييس الدقيقة التي تشمل النبض المطلق والتواصل والقدرة على التجدد . . لا يمكن أن يخرج الإنسان من مثل هذه الازمة إلا وهو أفضل مما كان (أكثر نمواً) أو أسوأ مما كان (أكثر جموداً) حتى ولو كان هذا الفرق ضئيلاً لا يرى لأول وهلة ، إذا فهذه الازمة في حدتها يفي أن تؤخذ على أنها صرخة استغاثة ، ونذير تحذير (تغير النجدة) في نفس الوقت .

(١١) التطور والاقتراس :

الصراع الحقيقي في الوجود البشري كما رأيته في خبرتي الاكلينيكية والحياة ليس بين الجنس والدوان ، ولا بين الوالد والابن ، ولا بين الذات والمجتمع ، بقدر ما هو بين التطور والتدهور ، بين النمو والاقتراس وأكاد أرى كل الصراعات الأخرى ما هي إلا مظاهر جانبية لهذا الصراع الأساسي ، وفي هذه الدراسة تتكرر الإشارة إلى حيوانات وكائنات حية بشكل رمزي أساساً ، ولكن البعد الذي أجب أن أعلنه هو أن الرمز هنا ليس مقصوداً لحجب ، بل قد يحمل احتمالات عيانية ضمنية ، وحين تتجمد مسيرة النمو عند قيم قديمة تماماً فذلك من علامات الاقتراس بما ينبغي أن يحلها تنبه إلى جدية احتمال اختفاء نوعاً تاماً ، والجنون إذ هو صرخة استغاثة ، وإذ هو إعلان فشل الوجود القائم هو في نفس الوقت فشل أخطر لأنه انتصار تدهوري متائر ينفذ باقتراس خطير للنوع البشري .

(١٢) وعي (يقظة) الجنون Psychotic Awareness :

بعد فترة الحيرة والريبة والمجهوم التساؤلي التي تظهر إثر فشل - أو اقتراب فشل - الوجود القائم الذي يصحبه ضعف المنطق العام السائد وعجز التفكير الحسابي ، تستيقظ وظيفة أخرى في العقل لها سمات خاصة بديلة عن (وفي النهاية مكمل ل) فشل طيفان التنقل المسطح ، ويصحب يقظة هذا النقل الآخر درجة من الوعي حادة وعميقة ، توضح بها الرؤية بشكل نافذ ، وقد وصف « سيلفانوارثي » هذا الوضع بشكل يهرفي أول الأمر إذ أسماه « بصيرة الجنون » Psychotic Insight ، ولكنني تبينت أنه إنما يعني : وضوحاً وقيماً يستوعبها الجنون ليحل به مشكلة الريبة وخرط التساؤلي واحتمالات الخلط التي يواجهها بمحده لاتعلق في بداية المرض ، أي أنه يعني اليقين .

الذهاني الذي يعنى على ضلال (هذاء) خاص منظم في التالاب Systematized Delusion يفسر به كل الاعراض (والانفكار والمشاغل .. الخ) التي ظهرت ، ويحجب به على كل الاسئلة التي خطرت ، إذا فلما عناه «أرى» بما أسماء بصيرة المجنون إنما يشير إلى « يقين المجنون الضلالي » إلا أنى لاحظت في بداية المجنون ظهور نوع من البصيرة النافذة نتيجة ليقظة هذا الجزء من المخ (ومن النفس) الذي كان كامناً حتى تلك اللحظة ، وأسيت هذه الظاهرة « وعى - أى يقظة - المجنون » Psychotic Awareness .

وقد عنيت بهذه الظاهرة أن المجنون في بداية مرضه قد تهدأ ثأثرته ويصل إلى يقين حقيقى نتيجة رؤية حدسية أعمق (وليس نتيجة تفسيرات ضلالية منظمة) ، بمعنى أنه يستطيع تفسير الظواهر القديمة التي كانت تسيير حياته عليها ، بمطلق أعمق وأصدق ، كما أنه قد يفسر واقع الجديد تفسيراً أكمل وأشمل ، وهو في هذه النقطة يتفق مع خبرة المبدع تماماً ، وهما لا يفرقان في هذه المرحلة ، أما إذا أصبح هذا التفسير مبرراً للتوقف ، فهو المجنون لأن هذا الوعي فوق احتمال وإمكانيات استيعابه ، ولكن هذا الوعي نفسه يكون حافظاً للابداع أو التحو عند المبدع كما يكون وقود التحو عند الإنسان مواصل السيرة .

ولزيد من الإيضاح أقول : إنه بعد هذه المرحلة الواعية العميقة ، يصجز المجنون عن تحقيق رؤيته أو تحملها فيعود ثانية إلى الرككوالخلط اللذان قد لا يمتثلهما مرة أخرى إذ يتفاعل لهما بألم متزايد يصل إلى حد التمييز ، حتى تظهر أعراض الاكتئاب صريحة في هذه النقطة (ياويحي من هول الرؤية) ، ولكن سرعان ما قد يضطره ألم اللواجهة الواعية هذه إلى تفكيك أجزاء شخصيته بحيث تصبح رؤية وانهاراً بلا ألم تقى مناسب أو فعل إبداعى منير ، وهذا التفكك يأخذ صوراً مرضية مختلفة حسب درجة تماسك الشخصية قبلاً ، وجرة ألم الوعي الجنونى حالاً .

ويظهر هذا الوعي الجنونى عادة بمحس مفاجيء (يلقى في قلبى الوعي) ، وليس بتسلسل تدريجى ، وقد يبدو أحياناً أنه قائم من مصدر كوني خارجى .. ويصح العقل للنطق الذي كان مسيطراً قبل الأزمة في حالة شلل مؤقت ، وتمجز حساباته عن الحد من قوة هذا الحدس أو تخفيف اليقين المصاحب له .

وقد يمتد هذا الحدس في بده الزمى إلى أغوار سحيقة في الوجود الفردى المسجل (شرطياً) في خلايا المخ (وغيرها من الخلايا الحية في كل مكان(*)) ، وكذلك إلى التاريخ النوعى للمسجل بيولوجياً في الخلايا أيضاً . . ليصبح في متناول القراءة المباشرة من خلال هذا الحدس (راجع أيضاً حاشيات ١٢٣ — ١٢٦) .

وقد يكون ظهور هذا الوعى النافذ عند المجهنون هو إعلان لعدم التناسب بين انتشار الترابط في المخ حق لثرى النايات الأبد والبداءيات الأعمق . . مع المعجز عن تحقيق النايات في اللحظة الراهنة بالإمكانات المحدودة ، وكذلك مع المعجز عن استيلاء هذا التاريخ الأعمق في اللحظة الراهنة أيضاً ، وهذا الإفراط في الترابط الأعمق يبنى أن يؤخذ على أنه حقيقة (موقوته) وليست خيالا هاربا كما يرى البعض . تصويره منذ البداية ، ولكن يحتمل أن تنقلب هذه الرؤية النافذة التي تصف ظاهرة حية وموجودة إلى خيال فكري هارب قد يحوى نفس المحتوى ولكنه يصبح معتقداً أكثر منه رؤية ، وتناسلا منطقيا أو مؤولا ، أكثر منه مواجهة نافذة معاشة ، وتبدأ سلسلة الضلالات فيما بعد .

(*) تعتمد النماكة الفردية بشكل أساسى على مبادئ الارتباط الشرطى والتعلم الشرطى ، في حين تعتمد النماكة الجينية Genetic Memory على البصم والتجوير التركيبى القاعدي على الانتقال عبر الجينات إلى أجيال لاحقة .

الفصل الثالث

الحيل النفسية .. وضرورة العمى النفسى مرحليا

إن البيئة البشرية ، في ظروف ضغوط البيئة المهددة ، لا تستطيع أن تنمو نموًا مضطربًا سلسًا دون تراجعات ودفاعات مرحلية قد تشتد إلى درجة خطيرة ، ورغم أن الإنسان قادر — من حيث المبدأ — أن تمتد رؤيته ويسقويعه إلى داخل نفسه ، وفي آفاق ماحولة إلى ما يقرب من كمال الرؤية التي تسمح بنهال التكامل ، إلا أن هذه القدرة ما هي إلا إسكانية كامنة لا تتحقق إلا بسعى يتناوب مع وقفات طويلة ، وأثناء هذه الوقفات لابد أن يجد الإنسان من رؤيته لسكل من داخله وخارجة على حد سواء ، ويتم هذا الحد من رؤيته عن طريق «بايسى» «بالميل الدفاعية» ، والحد من الرؤية يتضمن بداية حد في الإحساس المطلق ، وحد في الوعي كذلك ، ولكن هذه الضرورة إذا بولغ فيها وصل الأمر إلى «العمى النفسى» «المطل» ، والمهجوم على هذا العمى النفسى له ما يبرره من حيث هو دلالة على حاجة الإنسان إلى ترايد مستمر في وعيه ورغبة صادقة في امتداد مساحة وجوده من خلال ذلك ، لكن المهجوم يدعى أن ينصب على التحدى في هذا العمى وليس على مبدأ التحايل المرحلى ، فمن حيث المبدأ فإن أحيطة دفاعية إنما تم على حساب حق الكيان الإنسانى في وجود أعمق (*) ، ولكن قدرا من الدفاعات وتحديد مدى الرؤية (الإحساس البصرية ... الخ) ضرورى لنمو الإنسان ، كما أنه لابد أن يعتبر بفهم القوى الإنسانى مجرد «مرحلة» قابلة للتناقص باستمرار ، وإلا فهى العمى والضلال لأنها لا تصبح مجرد هرب من موقف وضغوط فوق طاقة الفرد في مرحلة بذاتها ، بل إنها تصبح مهربا من رؤية أعماق الذات وباستمرار .

(*) لعل هذا العمى النفسى هو المرادف لعمى القلوب التى فى الصدور ، وللاقتبال التى على القلوب ، وكيف أن بعض الضالين لم يحسوا ولا يصرون بها وأذان لا يسمعون بها . . . مما يحصر إلى بعد مواز فى الفنة الدينية ؟

ويمكن إيضاح مسيرة النمو من منظور طبيعة الحيل النفسية وعلاقتها بمدى الترابط العصبي(*) على الوجه التالي :

١ — المرحلة الأولى : **الاحليل واللاترابط** : وتشمل المرحلة الطفالية المباشرة حيث تكون الحيل معدومة تقريباً ولكن ترابط الجهاز النفسى (والعصبى) للطفل فى أضيق نطاق كذلك ، فالرؤية والوعى محدودان بصف الترابط أصلاً مما يجعل الحاجة إلى الحيل ضئيلة للغاية .

٢ — المرحلة الثانية: **بده الحيل مع بده الترابط** : حين يواجه الطفل فى نموه مزيداً من الحاجة إلى الترابط فيما بين أجزاء نفسه من ناحية ، وفيما بينه وبين العالم الخارجى من ناحية أخرى يبدأ التهديد باستقبال جرعة أكبر من المؤثرات الداخلية والخارجية وبالتالي يواجه جرعة أكبر من قدرته عصبى تمثلها وإستيمائها ، فبدأ الحيل النفسية فى انتقاء المؤثرات المناسبة التى تتحمل النفس التجاوب لها بكفاءة ، فضلاً عن احتمال إستيمائها وتمثلها فيما بعد .

فإذا ترجمنا ذلك إلى لغة النح ، قلنا إنه مع بداية اتساع دائرة الترابط يبدأ عمل المنح بالتموج الذى يسمى « فلتنة المعلومات » (**). Information Processing وهو الذى يبدأ بالانتقاء (فى الدخول) والاستبعاد ثم الترتيب ثم التقسيم والتصنيف ثم التخزين ثم الانتقاء (فى المخرج) ثم التمييز .. وكل هذه الخطوات تشمل ما يسمى نفسياً بالحيل ، على أن هذا الجهاز يعمل على سرعتين مختلفتي الجودة :

(١) فهو يعمل سلساً تلقائياً ما بين دائرة الوعى وماتحت الوعى فى الأحوال العادية تماماً وهذه المرحلة تقابل درجات الانتباه والتمييز بين الشكل والأرضية

(*) لفظ الحيل النفسية Mental Mechanisms من اللغة الدينامية ، ولفظ الترابط العصبى Neuronal Associations من اللغة الضوئية الحية ، والحديث بها معاً هو جوهر هذه الدراسة وأساسها . فالترابط هنا ليس له علاقة بالمدارس الترباطية الشائعة .

(**) هذا الترجمة لـ Information Processing فضلتها عن «تسليق المعلومات» وعن غيرهما لقربها من ترجمة Processing من ناحية ، ولأن الهدف من هذه العملية الموصوفة أساساً فى القول الالكترونية هو أن تصبح للمثيرات (المعلومات) التى تصل إلى المنح فاعلية وجدوى ، واستعمال الفعل «فل» هنا بهذه الصيغة له هذا الغرض .

انتقائية الإدراك .. وغير ذلك فيما يتعلق بوظائف الأنا البعيدة عن الصراع
Conflict free area .

(ب) وهو يعمل بقوة ميكانيكية ما بين دائرة الوعي واللاوعي في الأحوال
المشعونة بالارتباط المادى أيضا ، وهذه هي درجة الحدة الثانية ، وهذه المرحلة
الثانية هي أساس الحيل النفسية . (وفي الأحوال المرضية تشتد الحدة والسرعة ،
وقد تحتل العملية أساساً) .

٣ - **المرحلة الثالثة : تزايد الحيل وتزايد الترابط :** : وهى اللوازية لفترات
الكُمون (Latency) أو باللمة النبضية فترات التمدد Diastole ، وعلى سبيل المثال
نراها في المرحلة التي تمتد من الحامسة إلى الثانية عشر قبل نبضة المراهقة العظمى وقد
بانت الحيل أوجها في تصعيد مناسب ، وهى تساعد بذلك تزايد الاستيعاب وتخزين
المعلومات والخبرات ، وتحديد اتجاهات النشاط استعدادا لاستيعاب كل هذه الخبرات في
المراحل التالية .

٤ - **المرحلة الرابعة : تناقص الحيل مع تزايد الترابط :** : وفيها تسقط بعض
الحيل لحساب إبدائها بمقابلها الشعوري في استيعاب يضيف إلى الوعي ويملى الذات ،
وهذا السقوط يتم عادة على نوبات في فترات البسط الخفية Unfolding ، ويتم على
جرات تدريجية مع كل نبضة (اندفاع مصحوبة بالبسط المشار إليه) وتناسب
الجرعة مع كفاءة المساحة الترابعية الواعية وقدراتها على استيعاب بديل الحيلة
الشعوري ، وأبسط الأمثلة لذلك هو أن يكف الإنسان جزئيا في مسيرة نموه عن
الكبت ، لا يخرج مجنون لاوعيه مهددا عاريا ، ولكن يستبدله بتنظيم واع لما ينبغي
أن يخرج وما لا ينبغي ، حسب المجال والمستوى والتوقيت والفائدة والغاية .

وتساعد الحيل النفسية بجمع ترتيبات تتناسب مع طبيعة النمو وأطواره ، وأكثر
الحيل بدائية ، وهى أساسية ، هى حيلة الكبت بما يشمل صورتها الكيانية الجسمية
وهى الإنكار ، كأن أخطر الحيل المعاصرة هى حيلة العقانة Intellectualization
حيث يحل انهم المجرد بلا فصل ولا اتصال (أو حتى معنى مشلول) محل الرؤية
الناجزة للكلمة .

الامراض النفسية من منظور لغة الحيل النفسية(*)

١ — الإزطاط المعجز في استمال الحيل : بالشكل الدام للتناسق للألوف وتناجها الزمن هو اضطرابات الشخصية (وخاصة النوع الفطري) وتناجها الحدث *accidental* هو العصاب بأنواعه ، ولعل في ذلك ما يغسر ما ذهبت إليه بعض الاتجاهات (مايرجروس Mayer Gross مثلا) إلى اعتبار هذين الاضطرابين واحداً ، والفرق بينهما في المظاهر السلوكية غلب ، حيث يظهر العصاب في شكل أعراض عديدة في حين يظهر اضطراب الشخصية في شكل نمط كافي في السلوك والسمات وليس عرضاً محدداً .

٢ — الاننيار المفاجيء للحيل : ويظهر في بداية الذهان بصفة عامة ، لمدة تطول أم تقصر حسب تطور السيرة الذهانية بعد ذلك وحق يكون هذا الاننيار ذهانياً لا بد أن يكون :

(أ) مفاجئاً . . بلا استعداد سابق

(ب) لا إرادياً .. بلا ترتيب سابق

(ج) كايا .. حق ليشمل أغلب الحيل في أغلب مجالات السلوك

(د) معجزاً .. حيث لا يمكن استيعابه في مساحة الوعي القائمة.

وهذه الشروط لازمة ، لأن اننيار الحيل قد يحدث أحياناً بنفس الجرعة إلا أنه قد يكون بداية مرحلة فزع جديدة ، أو إعلان حدث فني جديد ، أو خبرة وصول تصوفي جديد ، وفي جميع هذه الأحوال يكون سقوط الحيل أقل مفاجأة ، كما أنه يتم استجابة لدرجة مامن الإرادة الواعية ، ويكون عادة جزئياً في مجال محدود البداية ، وأخيراً فإنه يحدث مع اتساع مساحة الوعي القائمة بحيث يمكن استيعابه في فعل مثمر (فن) ، أو خبرة شخصية أعمق تدفع النمو إلى أعلى (نمو) ، أو توازن ذاتي أكثر تناغمًا (خبرة صوفية) أما الاننيار الذهاني فهو

(*) من البديهي أنه يمكن النظر إلى أي موضوع وتقسيمه من أكثر من منظور دون البعد عن حقيقته رغم اختلاف زوايا الرؤية واللغة المستخدمة .

يسكاد يكون عكس ذلك كما ذكرنا ، وتتبع السيرة الذهانية بعد هذا الانهيار
القميائي في الحيل أحد سيلين :

(i) الذهان النكوصي : Regressive Psychosis وفيه يستمر انهيار الحيل،
ويراجع النمو إلى مراحل سابقة حتى لا تظهر أعراض ذهانية بخلاف الملوك النكوصي
الطفلي أو البدائي ، وهذه الصورة موجودة في بعض حالات الذهان القمائي
المعروفة باسم « قليلة الأعراض » Oligosymptomatic والتي أفضل أن أصنف
أنفك نكوصي إليها بحيث يسمى هذا النوع « انفك النكوصي قليل الأعراض »
Regressive Oligosymptomatic Schizophrenia وكذلك توجد هذه
الظاهرة النكوصية في بعض حالات الهوس النكوصي (*) Regressive Mania .

(ii) الإفراط النشاز في الحيل : فإذا لم ينتج النكوص أو نتج بنسبة غير
كافية ، فإن الحيل تعود لظهور بمرعات متزايدة ولكن بغير تناسق، مع الإفراط في
الحيل المسماة بالذهانية مثل الاسقاط ، والانكار ، والاحتواء ، رغم وجود مناطق
وحيل منهكة ومنزارة في نفس الوقت ، مما يترتب عليه نشاز مشوه لانتظام الشخصية
ولصورة العالم الواقعي في نفس الوقت .

. . .

ويعد . .

لعل القارئ يدرك معي أن هذه المقدمة كانت ضرورية قبل أن نتناول
بعض الحيل كأمثلة موضحة من منطلق ناقد ، بالقدر الذي نشرح فيه جانبها السيء
لوائها كانت نهاية اللطف أو غاية الوجود ، أما مادون ذلك ، فلمه أدرك من خلال
هذه المقدمة مدى أهمية هذه الحيل وطبيعتها الرحابة الضرورية وكذلك صور انهيارها
بما يستتبعها .

وأخيرا فإني أنه إلى أن وصف الحيل النفسية من الداخل لابد وأن يأخذ

(*) أسم حالات الهوس لا كلينيكيا إلى تقريبا استقطايا ، من بعض أبعاد: الهوس النكوصي
Regressive Mania والهوس الانفك Contaminated Dissociative Mania

صورة مباشرة بحيث يبدو وكأنها تحدث بإرادة الفرد ووعيه ، ولكنى أذكر اقارء أى إنمّا أقدم مادة هذه الدراسة من واقع تقصص الجزء الداخلى لنفس البشرية كشرح ميكانيكية السلوك أو تكوين الأعراض بلفظ مباشرة ، ولكن هذا لا يفي حدوث الحيل إراديا أبداً ، فلكى تكون الحيلة حيلة دفاعية (ميكازما) لا بد من أن يتم بييدا عن دائرة الوعى تماما .

(١٣) التشكل والتكيف :

هناك فرق جوهري بين التشكل Conforming والتكيف Adaptation ، التشكل هو أن يصاغ الإنسان فى الشكل المحدد الجاهز المسموح به ، أما التكيف فهو أن يتغير الإنسان ليلائم البيئة ، أو أن يتغير البيئة لتلائمه ، ويتراوح نشاط التكيف بين هذا وذاك باستمرار حسب مقتضى الحال .

إذا نظاهرة التشكل هى جزء لا يتجزأ من التكيف ولكن فى حدود محسوبة (ليس بالضرورة حسابات واعية) وموقوتة ، ولكن أن تقتصر علاقتنا بما حولنا على التناهي له ولتقتضياته تماما ، فهذا هو الخطر المهدد لمسيرة النمو .

على أن هناك علاقة ثالثة تتخطى التكيف والتشكل وهى « العلاقة الولائية » التى تمنع من تناقض الذات والموضوع (الواقع) كلا جديدا هو نتاج نمو الذات نمو يتوسع الموضوع ويمثله ، إذ لا يستسلم له أو يقهره أو يحتويه فحب ، وهذه العلاقة الأخيرة ليست موضوعنا هنا ولكننا سنرجع لها فى حينها (حاشيات ٢٦٧-٢٦٨) . أما هنا فالتركيز على خطورة التماهى فى التشكل ذلك الخطر الذى يهدد المجتمعات الجامدة صاحبة الايديولوجيات الثابتة سواء كانت مذهب « مساوية » أو يقين « أرضى » .

وبالفاظ أخرى فإن التشكل للعطل هو الخطر الذى يلاحق كل من لم يستوعب جوهر الدين بمناه التطورى ، ولم يستوعب تفاضله بمناه الوسيطانى ، بما يترتب عنه جمود لا يتناسب مع حقيقة إيجابية الأديان وطبيعتها إذ تفتح أبواب انطلاق الذات إلى ما هو غيرها وبمدها نمو ، وتطورا ، وإيمانا . كذلك فإن خطر معوق لكل من تمسك فى مذهب أرضى بمعنى تطبيقه الحرفى للقدس ، حتى لو كان هذا المذهب هو نفسه

مذهب التطور الاجتماعي أو البشري ... أو إلى غير ذلك من منميات ، فإذا انتقلنا إلى مشكلة الفرد ، وهي مرتبطة أشد الارتباط بدرجة جود المجتمع ، لوجدنا أن الفرد م غالب بقدر ما ، (يتناسب مع درجة نمو المجتمع أو جوده) بالتشكل ، حتى يقبله المجتمع مثله مثلهم ، لأن الاختلاف يهدد الجماعة وقيمها وتماسكها ، فإذا استجاب الفرد لهذه الضغوط فهو مجرد رقم إضافي من نفس النوع السائد ، وهذا مالا تطيقه الطبيعة الفردية للإنسان ، فيبدأ الصراع بينه وبين المجتمع ، لا بمعنى رغبته في تحقيق لذته ، ووقوف المجتمع ضد ذلك كاصورها فرويد في شكل مشكلة لها جذور أخلاقية حتى وصف علم النفس الفرويدي باسم علم النفس الأخلاقي ، ولكن الصراع الذي أشير إليه هنا هو صراع الكيان الفردي في محاولة استقلاله وانفصاله ، في مقابل السحق الاجتماعي في محاولة تشكيل الفرد واحتوائه ، تلك المشكلة التي بنيت عليها بعض المفاهيم الكيانية في «علم نفس العلاقة بالموضوع» Object Relational Psychology وأكثر من ذلك في علم النفس الوجودي .

والشخص المتشكل يشبه ورقة الشجر ذات القدر المأموم ، وللصير المدمى ، والوظيفة النهائية الوقائية المحدودة ، في مقابل الشخص النامي الأقرب إلى الزهرة ذات القدرة التفتحية المضطربة بالإخصاب (الاستمرار والخلود) .

(كان لزاما أن أتشكل)

أن أصبح رقما ما ،

ورقة شجر صفراء

لا تصلح إلا لتسام في أن تلقى ظلا أغبر ،

في إجمال فوق أديم الأرض

والورقة لاتفتح مثل الزهرة ،

تنمو بقدر ،

لاثمر ،

تضاهي أن تذبل ،

تقط ،

تتحلل ،

تذوقها الريح بلا ذكرى

وتشبيه الحياة بالشجرة يبنى أنها تحتاج لكل من أنواعين معاً ، الوحدات الدفاعية التدعيمية ، والوحدات انامية المثمرة الساعية إلى الحلود ، ولكن الحياة تختلف عن الشجرة في أمر هام وهو قابلية ورقها أن يصبح هو هو زهوراً ، بمعنى أن كل إنسان مهما بدا دوره تشكايًا ، وعاملاً محدوداً ، في مرحلة ما ، فإن أمامه فرصة نمو زهرى إذا استمد له في المرحلة التالية ، تصبح الحركة بين الوجود الورقى والوجود الزهرى (إن صح التعبير) حركة متصلة ، أما إذا طالت أودامت المرحلة الورقية فلنيتها تصبح قرينة الموت بمعنى انطفاء النبض الحيوى ، أو ما قصدته هنا بضبط الروح وإخادها ...

(كان على أن أضبط روحى حتى ينظم الصف

.....

كان على أن أخمد روحى تحت تراب « الأمر الواقع »
فبالرغم من أن درجة من التشكل ضرورية لتكيف الفردى لمسيرة المجتمع معاً ،
إلا أن التماثل المطلق لخدمة أهداف مرحلية (قرش ، أو مبدأ محدود ، أو سلطة)
إذا لم يكن وسيلة للهدف التطورى الأعظم فهو الموت النفسى ذاته .

(حتى لو كانت قبلتنا هى جبل الذهب الأصفر

أو ضم اللفظ الأجوف

أو وجم الكرسى الأضخم)

الموت النفسى الذى يهيء لا محالة إما حياة خاوية تحت العراب (تراب الأمر الواقع)
وإما للمرض النفسى وخاصة فى صورة العصاب واضطراب الشخصية مرحلياً .

(١٤) الهدف ، والمعنى ، والمرض النفسى :

من أسباب ظهور أعراض وأشكال للمرض النفسى ، هو انحراف الوجود الإنسانى
عن غايته بما فى ذلك خواء معنى حياته ، والتفكير الثانى Teleological يؤكد على
ضرورة الاهتمام بإنجاز مسيرة الحياة بنفس القدر ، أو حتى بقدر أكبر من الاهتمام بسببية
وحتمية ناتج الحياة ، وفى هذه النقطة سوف نتحدث عن بعض أبعاد هذه الأساسيات
اللازم فيها فى محاولة دراسة تكوين المرض النفسى (التيكوباثولوجى) وتمدها فى
ماهية هدف الحياة الإنسانية ، ومدى ضرورة الوعي بهذا الهدف بوحقيقة معناها
(بما فى ذلك الموت) ، وعلى الرغم مما يبدو لأول وهلة من أن هذا الحديث هو

خارج عن نطاق المرض في « نموذج الطلي » وداخل في نطاق الفلسفة والافكار المجردة ، إلا أن كل من مراض العلاج النفسى العميق يعرف خطورة هذا المهرب تحت عنوان أنها مشاكل نظرية تجريدية غير عملية (*) ، إذ أنها مشاكل متصلة بمحدوث المرض النفسى من ناحية ، وبمعالجه من ناحية أخرى ؛ فحين تتفقد الحياة اتجاهها الثانى الذى هو مركز تماسكها الدائى ، يصبح الوجود خاوياً والمرضى النفسى مهدداً أو ظاهراً .. والعكس صحيح .

ماهية الهدف من الحياة الانسانية : وقد يختلف الباحثون في ماهية الهدف من الحياة كما ستوضح حالا ، ولكنهم لا يثنون أن يختلفوا في وجود هدف ما ، لا بالمعنى الشمودى والواعى فحسب ، ولكن بمعنى اتجاه المسيرة ولو حق في إطار دائرى لمن يخشى الآمام ، وهنا تحذير مبدئى هو أن الحديث النفسى والبيولوجى عن الهدف إنما أقدمه هنا من واقع ممارستى الإكليريكية مما استطعت أن أله من تنويع الأهداف (وإن كانت تلتقى جميعاً في نقطة تداخل فيما بينها) ، وكيف أن غيابها أو اختفائها يسامح لاحالة في إحداث المرض النفسى .

فأعرض هنا هذه الاحتمالات المتداخلة (وليست البديلة) من واقع خبرتى الإكليريكية :

١ - **الهدف هو الوجود ذاته (الحياة) :** إن تاريخ الحياة بيولوجياً يدل من خلال منظور التطور ، أن الكائنات تحافظ على ذاتها ، وتحافظ على نوعها ، وتتطور (أى تسليخ عن نوعها) به في آن واحد . . . وبالتالي يمكن القول أن الناية هي « الحياة » بقاء وتطوراً معاً (رغم التناقض الظاهر بين هذين البعدين) (*) ، ومظاهر ودلائل أن الناية هي الحياة ذاتها تظهر في كل سلوك تلقائى وبيولوجى (فسيولوجى ونفسى معاً) يحافظ على الاستمرار على الحياة . . ينص النظر حتى عن نوعية هذا الاستمرار ، فهي غاية أساسية وبدائية ولا تفتقر بالضرورة في دائرة الوعي كما ذكرنا إجمالاً .

٢ - **الهدف هو اللذة : Pleasure :** ويختلف معنى اللذة باختلاف موقف المدرسة

(*) راجع مناقشة هذه الفكرة بالتفصيل في كتابي مقدمة في العلاج الجمعي من

س ١٤٩ إلى س ١٨٦ .

(**) أرجع أيضاً قس المرجع من س ٢٠٢ .

المنية بالحديث عنها ، وقد كان فرويد من أهم من أكد « مبدأ اللذة » في مقابل مبدأ الواقع ، واللذة كهدف لاجدال فيها ، إلا أن الاختلاف يبدأ بالحديث عما إذا كانت هدفا مرحليا أم هدفا نهائيا أم مطلقا ، وقد اهتم بعض التحليلين بهذا البعد ، ولكن بالمعنى الأخلاقي في النهاية رغم ظهور بعض المحدثين (مثل ماركيز) الذي أعطى هذا الهدف قيمة مضاعفة (*) .

ومهما يكن من أمر فاللذة كهدف (أو كرحلة) تتضمن :

(١) البهجة الحسية ، Sensual (٢) كما تسمى تجنب الألم (٣) وكذلك فانها تشير إلى استقرار الوضع (٤) وأخيرا فلها تتضمن درجة واضحة من القبول والرضا .

وإذا كانت هذه هي المواصفات التي تصف اللذة كهدف ، فلا يمكن بالتالي قبولها كهدف نهائي ، وإنما يمكن القول بأنها هدف مرحلي ، تستقر فيه الأوضاع ، وتؤكد المكاسب ، تمهيدا لحركة أكثر حدة وأشد دينامية .

٣- الهدف هو التوازن للتصاعد : إذا كان قد أمكن تعريف اللذة والدوافع اللذين بأنها ما يحرص السكان الحي من خلاله وبسببه على استمرار واستقرار الوضع الراهن ، وكانت الحياة في مسيرتها هي عملية متقدة مستمرة متوازنة بالضرورة ، فإن القول بأن التوازن Harmony هو الهدف الأصح لا بد وأن يكون له ما يبرره ويؤيده ، ولا بد أن نميز بين الحركة التي يتضمنها هذا التوازن ، وبين الجلود الذي يصف نتيجته وهو ما يسمى بالحلوس Compromise ، فنحن نستطيع أن نتكلم عن هارمونية (توازن) فرقة موسيقية تمزق ، ولكننا لا نستطيع أن ندعي نفس التوازن بين مقاعد المازدين القابعة في صمت بعد انصراف الجميع ، فالتوازن الذي أعنيه يشمل الحركة الدائبة المنسقة ، ولكنه ليس كافيا ليكون هو هدف الوجود ، لأن السكون لا ينقلب إلى حركة لمجرد أن يحافظ على توازن محترض معما القوي على الجانبين (أو على جميع الجوانب) كما أن التوازن مستويات وأصناف تزايد باستمرار باتساع الدائرة التي يقاس فيها ، ويقاس بها ، ولكي يكون هدفا لا بد أن يشمل البعد المرضي والطويل مما ، كما لا بد أن يشمل استيعاب الفئاض أولا بأول .

(*) لعل أول من أكد هذا الهدف بهذه الأبعاد الأبعوريون .

٤ - الهدف هو المعنى : وهو يتصل اتصالاً مباشراً بتأهوه توازن (هارموني) وهو ذو صفة خاصة بالوجود الانساني، فلا شك أن الكائنات الحية كلها تحصل على التوازن الفسيولوجي الأساسي وهو ما يسمى بالهوميو ستازيس Homeostasis ، إلا أن الانسان إذ تطور عنه تطورا دائما وخطيرا بظهور التواصل الرمزي (اللغة) ، فأدخل التوازن كمرحلة تواصلية أخرى مع زملاء نوعه ، كان لابد له من التركيز فيها على ماتمينة هذه الرموز اللفظية (الكلام) من معنى ، حتى ذهبت بعض مدارس العلاج النفسي إلى القول بأن « المعنى » هو هدف الوجود البشري وسميت للدراسة باسم العلاج الوجودي(*) (إحياء المعنى) (ومؤسسها هو فرانكل) . . .

ولابد من وقفة هنا لتحديد بعض ما أقصد بالمعنى كهدف للحياة البشرية :

١ - المعنى هو ما يتفق عليه بين أكثر من واحد تأدية وظيفة توازنية تواصلية بينهم ، وهو يحمل عادة على وزن لفظي يسمى الكلمة ، ولكن له معايير أخرى حركية وغير لفظية .

٢ - المعنى هو تطابق الإدراك مع الموضوع .

٣ - المعنى هو تناسب الكلمة مع السلوك المرتبط بها تناسباً مطابقاً لا يزيد عنها ولا تريد عنه .

٤ - المعنى هو تناسب الفعل مع الوعي مع الصياغة المرتبطة بهما .

وهكذا نجد أن مقولة المعنى كاشرحناها تتخطى الشائع عن هذا اللفظ بأن يقتصر على تعريف اللفظ بعدة ألفاظ مجسبة أخرى ، فالمعنى من هذا المنطلق هنا يشمل التوازن والتواصل والموضوعية مآ .

وهنا لابد أن يتطرق الحديث إلى علاقة المعنى بالفكرة والتفكير ، حيث أضفنا في علاقته بالكلمة ووظيفتها التعبيرية expressive والتواصلية

(*) Logotherapy

(*) إشارة إلى كلمة الوجود التي تعني المعنى كما تعني معان أخرى كثيرة وجودية في نفس الوقت مثل القانون أو الله . . . الخ (هيراطيوس) وكذلك الآية التي تعبر إلى أنه « في البدء كان الكلمة ... وكان الكلمة الله » قد تعني هذا السبق الذي تحمله كلمة الوجود .

Communicative ، فإذا تذكرنا — مثلاً — أن تأثير تفكير النعاسي ، هو نتيجة لفقد الفكرة المركزية (للمساءة في نفس الوقت الفكرة التالية — أو الفكرة الهدف) (*) لأدركنا أهمية الهدف في ترابط الشخصية من ناحية ، وفي ارتباطه بالفكرة المعنى من ناحية أخرى .

فاللغة على مستوى التفكير هو هدف الفكرة ، والكلمة هي حاملة المعنى ، ولهذا كان تحديد أن هدف الحياة هو المعنى يعني ضمناً أن وسيلة تحقيق الهدف (على هذا المستوى غلب) هو إرساء دعائم الفكرة الأساسية (المركزية) وما يرتبط بها من أفكار ، فإذا كان التفكير يقوم — بالإضافة إلى ما يعرف عنه من حل المشاكل أو إيجاد علاقات جديدة — بوظيفة ترابطية تناغمية تحفظ عمل المخ في انساق مستوياً فاعل ، كان لنا أن تربط بين الوسيلة (الفكرة المركزية بوظيفتها الترابطية) وبين أكثر من هدف (المعنى — والتوازن . . الخ) ومن هذا المنطلق لا بد أن نؤكد على معنى « الفكرة الهدف » (**) ودورها الترابطي :

١ — لكل عملية تفكير (سواء ظهرت في تسيير مباشر أو لم تظهر) هدف قريب أو بعيد .

٢ — إن هدف الفكرة (حق في أبسط صورها مثل قول «صباح الخير» لآخر) هو الذي يحدد انبعاثها وانتهاءها (في هذا التل: التواصل والمجاملة واتباع العادة معاً) .

٣ — في الأحوال العادية ، وفي أي لحظة من اللحظات تشحن الفكرة المركزية بالشحنة الرئيسية (من الطاقة التي هي أصلاً الانفعال) بحيث تلتف حولها وتنتمي إليها وتسير في فلكها أي فكرة فرعية ، وبالتالي يزداد الترابط والتناغم ويتفق الأداء معاً .

٤ — تتمدد الأفكار غير الثلاثة مع الفكرة المركزية في لحظة ما عن مركز التسلسل (أي تظل في الأرضية بأقل درجة من الشحن ، بلغة الجفشات والطاقة معاً) .

(*) Central Idea. Teleological Idea, Goal Idea

(**) سأعتمد تسمية « الفكرة المركزية » و « الفكرة الهدف » لأشير إلى نفس المعنى ولكن السياق هو الذي سيحدد أي الاستعمال أقرب .

٥ - بمجرد تحقيق الهدف يمكن أن تتضاءل شحنة الفكرة المركزية ، لتنتقل الشحنة إلى فكرة أخرى تصبح مركزية بدورها - بنفس نظام التبادل الجسثاني بين الشكل والأرضية - وهكذا .

٦ - أيا كانت الفكرة المركزية المحتلة لدائرة الشعور في وقت ما قادرة على تنسيق بقية النشاط الفكري والرابطى ، فإنها بدورها مرتبطة بفكرة أعمق (لا تحتل الشعور بالضرورة) ويمكن أن تسمى الفكرة المركزية الأصل ، التي ترتبط بدورها بفكرة أعمق وأشمل . وهكذا في تصاعد متناسب حتى تصل في عمق تحايل وظيفية التفكير إلى الهدف النأى من الحياة في أصلها البيولوجى ذاته .

وتم هذا التسلسل بين الأفكار المركزية المتصاعدة في نظام متلاحق تلقائى ، وهو نظام لا يسمح عادة بالظهور في دائرة الشعور إلا للفكرة الانظمية المرتبطة بهدف واضح قريب في المادة .

ثم نذكر هنا أنواع الأفكار الأخرى كى تتضح طبيعة الفكرة المركزية (الناحية) التى تحدث عنها ، فالفكرة المركزية إذا هى محورية ، جاذبة ، غائية ، ترتبط وتتصل عن الأنواع الأخرى من الأفكار التى يمكن تصنيفها من حصيللة الممارسة الاكينيكية على الوجه التالى :

١ - الفكرة التابعة Following Idea : وهى الفكرة اللاحقة والمنجذبة إلى الفكرة المركزية والمسهمة في تحقيق هدفها في تناسق تلقائى .

٢ - الفكرة المتنجية الكامنة Potential Recessive Idea : وهى الفكرة البديلة القائمة في الأرضية مرحليا والمستعدة للشحن بمجرد وصول الفكرة المركزية إلى هدفها أو عجزها عن ذلك تماما .

٣ - الفكرة المارضة Opposing Idea : وهى متنجية أيضاً ولكنها عادة مبعدة ونمالة في نفس الوقت ، وهى أقرب ماتكون إلى تقيض الفكرة المركزية الأولى المحتلة للشعور ووظيفتها تثبيت الفكرة الأولى بالتهديد باحتال العكس ، وهى في نفس الوقت فكرة بديلة جاهزة للعمل مثل الفكرة المتنجية ولكن في ظروف أكثر تمقيدا لاجمال لتصيلها هنا .

٤ - الفكرة الطفيلية Parasitic Idea : وهى التى تحتل الشعور أو ما قبله

مباشرة أيضا في نفس الوقت مع الفكرة المركزية ، ولكنها لا ترتبط بها ولا تسير في فلكها بل تشوشها ، وتكون مشوشة عن الرتبة والنموض وعدم التركيز عادة .

• - الفكرة اللامركزية (Acentral Idea (non goal-idea) : (اللاغاوية) وهي تتصف بأنها معارضة وطفيلية معاً وهي بلا هدف ترابطى ظاهري ، وتظهر بمحدة في حالة المصاب الوسواس الاجتراري خاصة وهي تحمل الشعور بنفس قوة الفكرة الاصلية تقريباً .

وهكذا يقوم التفكير السليم في مشتمل وظيفته - ليس نقط بحل المشاكل أوإبداع العلاقات - ولكن بالترابط بين جزئيات المخ ، وفيما بين مستوياته ، ترابعا متصاعدا يصل بنا في النهاية إلى تحديد الهدف من الحياة من هذا المنطلق . . بالقول أن الهدف هو « المعنى » .. بالمعنى الذى فسرنا به هذا القول . . ، وهذه الوظيفة لها مفعولها الفسيولوجى المباشر في تنسيق المخ وكفاءة وظائفه عامة .

كما أنها تذكرنا بوظيفة أخرى للتفكير في بعده التواصلى Communicative وهي تخلى للمخ البشرى لفكرة الشير والاستجابة (إلا في المستويات الأولى من الوظائف) إلى فكرة « الرسالة والمائد » ، فالتفكير بارتباط بالهدف وتحقيقه . للمعنى إنما ينطلق تعبيريا بأن يرسل «رسالة» Message إلى آخر (أو آخرين) وتتدعم وظيفته الترابطية بالمائد Feed back من البيئة عامة ، ومن آخر الانسان بوجه خاص ، وهذه اللغة (الرسالة والمائد) هى أنسب من اللغة الفسيولوجية الأولية (الشير والاستجابة) لأنها تحمل قيمة « المعنى » في الحياة الانسانية ..

وأخيرا فلأنه إلى ما يمكن أن يسمى الدائد الذاتى Auto-feed back حيث يتأكد الترابط على نفس النسق بأن تحقق الفكرة هدفها بمجرد اجترارها أو التلفظ بها ، حتى أن الكلمة في ذاتها (حتى رنينها بعد التلفظ بها) تقوم بهذا الوظيفة - التثبيته سلبا وإيجابا - فتؤكد ماوراءها من فكرة مركزية أو غير ذلك (●) .

(●) هذا المائد الذاتى - في شكله السلى - مشمول بدرجة جزئية عن استمرار كثير من الأعراض وخاصة مرض الوسواس نتيجة لكثرة تكرار الشكوى والمحدث عنها وقد ينصح العلاج جزئيا بمنع الشكوى لفترة طول أو تقصر . وهو عكس الشائع من أن الحديث عن الشكوى يريح المريض دائما .

ومن هنا ندرك أنه إذا كان « المعنى » هو غاية الحياة البشرية ، فإن ذلك مرتبط
أشد الارتباط بالتفكير والرباط والتوازن معاً ، ولكن - كما أثبتنا - تقول إن كل
هذا يقع في مستويات يعلو بعضها بعضاً ، فإذا قبلنا بدم المستعرض المتداخل ،
فلابد من تعميق بدم الطولى في نفس الوقت وهو ماسيحي . في آخر افتراض
بشأن هدف الحياة .

٥ - الهدف هو « تصعيد التوازن » : Crescendo Harmony وهذا
المنظور يؤكد مرة ثانية أن الوجود البشرى هو حلقة متوسطة من الوجود الشامل
البادئ من القدرة ومقبلها مما لانظم ، والمتمد إلى الكون الأعظم وما بعده مما لا يستطيع
أن نلم ، ونكتفى من موقفنا العاجز هذا بالقول مع أريتي Arieti وغيره - بأن
توازن القدرة وقوانينها هو الكون الأصغر Microcosmos ، وأن توازن الانسان
وقوانينه الموازية هو الكون الأوسط Mesocosmos ثم إن توازن الكون الأكبر
Macrocosmos وقوانينه هو المحيط الأشمل للوجود ، وهناك فرض بأنه يوجد وجه
شبه أساسى بين قوانين الأكوان المتصاعدة ، كما يوجد بداهة اختلاف نوعي
يتصل بالتفاصيل فيما بينها .

ولما كان اهتمامنا في هذه الفقرة بالانسان وغايته فاننا نشير إلى فرض اتصال
هذه الأكوان المتصاعدة فيما بينها بمحور مركزى يسمح تاريخياً بالانتقال من
الاحياء إلى الحياة ، وبالقيااس الامتدادى يسمح بالتصعيد الخلاق باستمرار إلى
ما بعدها مما لانرف مما يمكن أن يسمى مجازاً (أو تقريباً) « بالخلود » ، وعلى هذا فإن
تحديد الهدف من الوجود البشرى بأنه هو هذا التصعيد التوازنى المستمر يجعلنا
تقرب من الفكر الارتقائى في علم النفس من ناحية ، كما يجعلنا نحسن فهم الفكر
الدينى والإيمانى ومعنى السعى إلى وجه الله تعالى من ناحية أخرى (*) .

وبعد :

إن كل ماسبق ليس إلا عرضاً موجزاً لفروض المتعلقة بالهدف من الحياة
الانسانية من موقع إكينيكي ، ويمكن أن نزيد النظر فيها جميعاً لنجد أنها مرتبطة
بعضها ببعض ومتصاعدة بشكل يدنو من الترتيب الذى عرضت به ، حتى يعاد ترتيبها
في هذه المستويات على الوجه التالى :

(*) (. . .) أيها الإنسان إنك كادح إلى ربك كدحاً .. فلان فيه) .

- ١ — الحفاظ على الحياة (مجرد الاستمرار وحفظ الذات)
- ٢ — اللذة (كرحلة استقرار وتميق)
- ٣ — التوازن (كرحلة أكثر دينامية من اللذة وأقل حركة من قفزة التطور) .

- ٤ — المعنى بما يشمل الترابط والتواصل والرسائل والمائد .
 - ٥ — التصيد التوازنى : (بما يشمل البعد الازنقائى ، والبعد الازنقائى) .
- أما الاستفادة من هذا كله فى علمنا هذا (السيكوباتولوجى) تتلاقى بثلاثة أبعاد وهم
- ١ — ما يترتب على إعاقة الوصول إلى الهدف من أول مرحلة التهديد (مرحليا أو مطلقا)
 - ٢ — ما يترتب على التوقف عند هدف أدنى نهائيا ضد استمرار حركة الحياة
 - ٣ — ما يترتب على الوعى العاجز بهدف أبعد لا يتناسب مع اللحظة أو المرحلة .
- وينشأ المرض النفسى من بعض هذه المضاعفات أو منها جميعا :

١ — الاحباط والتهديد بالاحباط : وعلى مستوى دراسة السيكوباتولوجى لابد أن نفرق بين الاحباط وتأجيل والتنظيم ، إذ لا يمكن تحقيق كل الأهداف المتصاعدة فى نفس الوقت ، وإنما ينشأ المرض النفسى من عدم تناسب توقيت وترتيب الوصول إلى هدف ما فى مرحلة ما ، مع خطوات السعى إليه الناتجة عن حدود قدرة الفرد وفرصة الجال ممّا ، وكشال للتأجج المرضى للتهديد بالاحباط تظهر بعض مظاهر القلق الذى يصنف حسب مرتبة الهدف ، فالقلق الحصابى — مثلا — ينشأ من تهديد إحباط هدف اللذة ، أو التوازن والقلق الوجودى — مثلا — ينشأ من تهديد إحباط هدف المعنى ، أو التوازن التصاعدى وهكذا .

٢ — التوقف عند هدف أدنى ضد حركة الحياة :
ومعنى هذا أن يصبح المارس لذلك عرضة — كشال — لكثير من أنواع اضطرابات الشخصية ، وأشهر الأمثلة ما يعرف بالشخصية السيكوباتية .

٣ — الوعى العاجز بهدف أبعد لا يتناسب مع المرحلة (أو القفزة الحالية)
الأهداف التى ذكرناها تصاعديا لانقاع بالضرورة فى دائرة الوعى ، بل أمل العكس هو الصحيح ، إذ أن أغلب هذه الأهداف ماهى إلا تنظيمات متصاعدة (متأوبة أيضا) فى عمق التركيب الحيوى البيولوجى للسكانى الحي بصفة عامة ،

فإذا وصل أحد هذه الأهداف أو أكثر إلى مرتبة الوعي دون قدرة على السعى إليه ، خلق مشاكل من بينها المرض النفسى وعموما فإن الوعي يصبح مميزا في الأحوال التالية :

١ — حين يحل الوعي بالهدف محل السعى اليومى والآئى لتحقيقه .
٢ — حين يكون الوعي بالهدف الأعلى تحقيرا وتصغيرا للهدف الأدنى الألامر للمرحلة الراهنة .

٣ — حين يتحد الوعي باستنفاد الهدف الأدنى لأغراضه مع المعجز عن تخليه .
وينشأ عن هذه الاضطرابات تصنيفات مختلفة من المرض النفسى مثل بعض الاضطرابات النفسية مثل ما أسميته اكتئاب المواجهة *Confrontation Depression*

وظيفة الأهداف الاغترابية : ذكرت في حديثى عن الاغتراب (ص ٣٥) أنه قد يشير إلى « انصال أى جزء من الوجود عن جوهر الوجود ويشمل ذلك اغتراب فعل الانسان عن غايته الجوهرية ، أو اغتراب عائد عمله عن تأكيد إنسانيته وهكذا » وقلت أن هذا الاستعمال لهذا اللفظ ينطب في المجال الأدبى والفلسفى ، ولا بد أن أعيد إيضاح علاقة قصور الهدف بالاغتراب بالصحة النفسية فأقول .

١ — إن عائد *Feedback* تحقيق الهدف الأدنى هو الانطلاق إلى الهدف الأعلى ، ولا ينبغى أن نلحق لفظ الاغتراب إلا عند الاستمرار فى تكرار الدوران المحلى « الاعادة » فى تحقيق الهدف الأدنى .

٢ — إنه حق الأهداف الاغترابية المعلقة لنمو الفرد ، قد تكون لها وظيفة إيجابية فى الدوائر الأوسع التى تشمل المجموع (المجتمع مثلا) فسير الحياة ذاتها ، ولعل أوضح مثال لذلك هو النتاج الفنى الذى يمان عجز مبدعه عن تحقيق محتواه حالا ، وقد يوق نحو المبدع نفسه إذا استبدل بمخبرته القناتية ما ينتج من فن ، لكن للفن فى المجتمع — حق لو كان صادرا من إنسان عاجز عن اكتمال نموه — وظيفة ارتقائية موقظة حافظة للمجموع .

(١٥) تشويه الفطرة :

في هذا الجزء من هذا الفصل أشرح بعض أساليب انحرافات النمو الانساني بالانراط في الحيل ، أو اغتراب الوسائل ، أو إجهاض المسيرة التصاعدية ولا بد من تحديد معنى الفطرة ابتداء (من الناحية النفسية) حيث سوف أكرر الإشارة إليها ، وخاصة بعد أن كان ذلك مجال مناقشات طويلة مع بعض الزملاء والطلبة ، وقد خيل إلى البعض أني أعنى الجزء الفج من الطبيعة (بصفة عامة والطبيعة البشرية بصفة خاصة) ، وخيل لآخرين أني أعنى الطفل التلقائي المنطلق بلا حدود (*) . . وكل هذا لا يمثل إلا جزءاً مما أعنيه لأكثر .

فإنما أعنى بالفطرة على وجه التحديد أنها « الطبيعة البشرية السائرة في أنجاء التصميد التوازني المتصل ، مارة بمراحل الانشقاق والتعدد والتآلف ثانية ومتجهة أبداً إلى التآلف مع الطبيعة الكونية (البعد جبرية) » .

وبالتالي فإن استعمالى للفظ الفطرة لا يعنى الطبيعة الختام بقدر ما يعنى الطبيعة المولدة المتولدة (*) .

وبالتالي فإن تشويه الفطرة — من هذا المنطلق — يعنى الحيلولة دون هذا الانشقاق التوليدي والتصميدي التوازني ، وإنما تأتى هذه الحيلولة حين تفرط وسائل التربية وقيود المجتمع الجاهزة في صياغة البشر في قالب جامد (راجع أيضاً حاشية ١٢) — سرعان ما تصدع أو يترج نتيجة للنمو الداخلى المضغوط ، وتناج هذا كله هو المرض النفسى بصوره المختلفة .

(١٦) معنى اللعب . . ودوره في النمو النفسى :

اللعب هو النشاط الحر الذى يمارس لذاته دون قصد المباشر لنتائجه .

(*) إشباع تعجيد هذه المعانى عبر التاريخ وخاصة في مجال الفن والأدب (راجع حماس جان جاك روسو مثلاً) .

(*) يستحسن تذكر كلمة أن الفطرة — لنويا — لها أكثر من معنى ، هم في مجموعهم يشعرون معنى **الابتداع ، والانشقاق الولد ، والجليلة النقية** ، جاء في أساس البلاغة للزمخشري « **ناظر السباوات مبصعها** ... وكل مولود يولد على الفطرة . على **الجليلة القابلة** لدين الحق » كما جاء في الوسيط « **فطر النبات شق الأرض وثبت منها ، وفطر الأمر اختراع** » .

واللب من وسائل الترية والعلاج الهامة والخطيرة ، ولكن أميز هنا بين (١) اللب الإبداعى بمناء الحر حقاً وصدقا ، وبين (٢) اللب الموجه بوثاقته الإهدادية لمهام « العمل » المستقبلية وبين (٣) اللب للمطل الذى يسام فى فرض قيم وأفكار اجتماعية ليست بالضرورة مسهمة فى مسار النمو البشرى .

ومن هذا النوع الأخير ما يرمى لمرض النفس ، وقد أشرت هنا إلى ثلاثة أمثلة :
أولا : ألعاب الشطارة : لا بمعنى تنمية القوة والحدق واحترام التفوق ، ولكن بمعنى تنمية الخداع والوصولية والتحقق فى التنافس . . والاحتكار .

ثانيا : ألعاب الحظ والصدفة البحتة : كما أن هناك من الألعاب ما يرمى بشكل مفرط قيمة الحظ والصدفة (السلم والتميان مثلا) ولا شك أن للحظ والصدفة دورا هائلا فى حياتنا (بل ربما فى نشأة الحياة ذاتها حسب قول البعض) ، إلا أن المبالغة فى تأكيد الاستسلام لهما والخضوع أمام ضرباتهما ، يزيد المسافة المظلمة فى وجود الطفل وإدراكه لقدراته ، ويقلل من حجم وإمكانية التفتح للتكامل (*) اتقادر على تنمية الحسابات الواقعية باستمرار .

لهذا كان من الضرورى تمييز هذا النوع من اللب عن الباقي ، وذلك لضبط جرعة ألعاب الحظ ، وكذلك تفسيرات للصدفة بحيث لا يسلب الأطفال من ميزة عقولهم البشرية القادرة على حسابات المستقبل — بدرجة ما — والربط بملومات البيئة والمألوفة بمعطيات الواقع ، وبسرعة إيقاع النمو .

وثالثا : ألعاب التنافس : التى قد تنمى قيمة التنافس بشكل مبالغ فيه بحيث تنمو معها الأنانية المعجزة بما يتضمن إلقاء الآخرين ، ومن أوضح أمثلة هذه الألعاب ما يسمى أدن بلبة « بنك السادة » وهى تجمع بين خطلورة المبالغة فى قيمة الحظ والصدفة ، وبين تنمية التنافس الساحق ، وقد كان اسم هذه اللعبة قديما (إذ كنا أطفالا) لعبة الإحتكار Monopoly وهو اسم أصرح وأكثّر دلالة ، وفى هذه اللعبة — مثلا — يتلم الأولاد ضمنا أن السادة هى منع التفتح عن التمر (الإحتكار) فضلا عن معنى التنافس الماحق كما سجد حالا .

(*) Integrated Adult (Eric Bern)

(١٧) التنافس والرعى النفسى :

لا شك أن التنافس من مقومات الحياة الطبيعية ، وسواء كان نزعة مكتسبة ، أم كان طبيعة جبلية (ترتبط بقانون البقاء للأقوى أو للأصلح) (*) فهو حقيقة سلوكية . . . وقبل ذلك هو حقيقة تاريخية ، وهذا المبدأ التطورى مبني على تنافس الكائنات الحية للاستيلاء على مصادر انقضاء ومقومات الحياة المحدودة من الطبيعة ، فإنكار التنافس من حيث المبدأ إنكار للتاريخ وإنكار للطبيعة ، ولكن التسليم للتنافس وترك العنان له حتى يصبح هو كل شيء في حياتنا لابد وأن يعتبر تشويها لهذا التاريخ . . . وإساءة استعمال ما نقرضه قوانين ثابتة للطبيعة ، فالإنسان حين اكتسب فضيلة (ومسئولية) الوعي (أى حين حمل أمانة الوعي) أصبح ملتزماً باستمرار في الحفاظ على حياته ونوعيته بأن يبعد النظر في معنى التنافس ومداه ومخاطره ، بالمقدر الذى يسمح له وعيه الترابطى يبعد النظر وشمول الرؤية ، وهكذا ، ومن خلال هذه الصفة البشرية الممتازة ، نجد أن على التنافس أن يتحول ليشمل بعداً أشمل وأرفع إذا كان له أن يساير ملجده على الوعي البشرى من تطور .

وبالنسبة لموضوعنا الحالي نجد أن الأمن (**) Insecurity الذى يعتبر أساس المجتمعات التنافسية يصل إلى درجة خطيرة تجعل تربية الأطفال مجرد معركة تنافسية مغللة لاى نمو إنسانى حقيقى (***) ، بالرغم مما يتصف به الطفل من أنانية وميل إلى التحوصل إلا أنه فى نفس الوقت يتمتع بطبيعة وجود تتصف « بالشيوع والعومية » ولو أنهما من النوع البدائى ، والتوفيق بين هذين التقيضين (على خط

(*) هناك شك فى صلاحية استعمار هذا القانون كما هو ، بعد تطور الحياة الانسانية إلى هذا المستوى الجماعى والاجتماعى ، والدراسات والأفراضات الآن تقرب من تأكيد مبدأ « البقاء للأفطن » أكثر وأكثر .

(**) نضلت استعمال هذا اللفظ « لا أمن » لدرجة لفظ Insecurity لأنه ليس مرادفاً لكلمة الخوف ، رغم ما يوحى به ، حيث أنه يشير مباشرة إلى الانتقار إلى صفة بناتها يتبرعها من طبيعة مسيرة النمو ، أما الخوف فيشير عادة إلى ظهور (إضافة) أعمال استجابة عند ظهور خطر من الداخل أو من الخارج .

(***) إلغاء ترتيب الأطفال فى المناسبات الاجتماعية كان خطوة نحو التقليل من حسد التنافس فى هذه السن ، ولكن هذا الهدف لم يتحقق ، إذ يبدو أن الحلول الجزئية لانهاد .

طولى تناوبى) ضرورة أساسية فى النمو الولا فى بحس ترجيع أحدها دون الآخر .

وتأكيد تأثير هذه الأخطاء له وظيفة إضاحية فى طيبة تكوين المرض النفسى واضطراب الشخصية نتيجة للنمو غير المتوازن .

وعلى ذلك — بالنسبة لهذه الظاهرة المهيئة للمرض النفسى يمكن القول « إن أسباب الأمراض النفسية (وتكوين الأعراض) لا يبنى إرجاعها ببساطة إلى اضطراب أو كف غريزة بذاتها (العدوان أو الجنس .. مثلا) أو إلى الاعتقاد إلى غاية بذاتها (تحقيق الذات أو الاعتقاد إلى الفكرة المركزية الغائية .. الخ) بل يبنى اعتبار تأثير المجتمع على كل ذلك وخاصة ما ينطبع على الفرد من قيم — انطبعاً يوفق انطلاقة النمو أو يخسب بجوانب التوازن أو يشوه تركيب الشخصية » (*) .

إذا ، فيمكن القول أن ما يترتب على الإطرا فى تنمية التناس إلى هذه الدرجة هو أحد أمرين : أن ينجع التناس فينفرد صاحبه على قمة مزولة ، بلا آخرين ولا استيعاب لنجاحه بما يرضه إلى الشقاء الانسانى الأعظم وبهية للانهار فى صورة مرضية تحت أى ضغط أو ضعف لاحق .

أو أن يفشل فيستهدف للسحق والشعور بالهانة والمعجز ، بما يضيف إلى اللأمان وبهية لاضطراب الشخصية أو المرض النفسى حسب عديد من العوامل الأخرى .

وأمل الحديث عن تنمية التناس على حساب جانب التواصل والمشاركة وما يترتب

(*) لعل ما يسمى أزمة الثانوية العامة فى مرحلة تطورتنا هنا ، التى يظهر من خلالها كثير من الأمراض النفسية وخاصة القسام ، تشير إلى طيبة التناس الساقى سواء فى التهيئة للمرض النفسى أو فى ترسيه ، وذلك لعدة ارتباطها بالقرص المحدودة للتنافس الاقتصادى والاجتماعى اتان تحملها نتيجة امتحان هذه الشهادة .

عليهما من عدم تناسب في جوانب النجوى أن يحدد من زاوية جديدة (*) ما أعنى
إيضاحه مكررا من أن الاضطراب النفسى ماهو إلا عدم تناسب مرحلى (مرض
نفسى) أو دائم (اضطراب شخصية) بين جوانب النجوى المختلفة في الشخصية .

(١٨) مظاهر الوعي المفاجيء : النجوى الى الافراط في الخيل :

إن تقديم « المصاب » باعتباره ناجا متراكبا لبعض المواقف الطفولية ،
أو انشغالات الأولوية دون بحث مجهرى عن طبيعة ما ألجأ المريض إلى الافراط في
الدفاع حتى الإخلال بمثل بعض مأخوذ في تكوين المرض النفسى ، وهنا أقول :

إن المصاب ، مهما كانت جذوره ، واحتمالات التهيئة له ليس إلا دفاعاً مفرطاً
ضد وعى مفاجيء ، كاد يظهر بجرعة زائدة ، في وقت غير مناسب (أى في مرحلة
لا يستطيع فيها الفرد أن يستوعب هذا الوعي في نبضة تكاملية) :

(لكن ويمك من نور شعاع يتسحب تحت الجلد . .
من مرآة تورى ما بعد الجلد . .
من تقطع الصور إذا جد الجلد)

فهذا الدفاع هو لمواجهة هذا الوعي سواء وصل إلى الشعور فعلا ، أم مرعابا في
حلم نابع من منطقة محظورة قبالا ، أم أقرب من الشعور دون أن يظهر كاملا .

إذا فلا يكفي في فهم المصاب أن تقول « ماذا » و « كيف » ولكن ينبغي
أن نبحث عن « لماذا الآن » « وكيف حدث الآن » ولا يكفي هنا الحديث بالإنفة
الوصفية عن الأسباب المهيئة والاسباب المرسبة ، ولكن ينبغي ربط ظهور الوعي

(*) أول ماخطر في فكرة عدم التناسب كأساس لتكوين المرض النفسى كانت
بأن عدم التناسب بين القدرات الابداعية والقدرات البصرية والقدرات الدفاعية مع بعضها
البعض أثناء أزمات التطور فيما وصفته في مستويات الصحة النفسية . (كتاب حيرة طبيب
نفسى ١٩٧٢ دار الند) وإن كانت فكرة عدم التناسب مازالت قائمة إلا أنها تطورت
وشملت عدديا من الأبعاد الأخرى ، بين وظيفة الوجدان ووظيفة الفكر ، أو بين أحد
ذوات الشخصية وأخرى (النافل والوالد) أو بين الوعى والقدرة أو بين نصف المنع الطافى
والنصفى ... الخ .

المفاجيء بطبيعة القو إذ ير المنع بطور تمدي بسطى Systolic Unfolding على قترات دورية ، وهذا الطور يمرض التوازن القائم (الطولى الانبساطى التمددى) (*) للخلل المرحلى ، مما يهدد بظهور وعى مفاجيء لما هو أعمق ويتوقف ذلك على عدة قواعد :

١ — على قدر مرونة القو التى تسمح بهذا النبض المتصاعد ، يكون ما يحتمل الفرد من هذه الرؤية ويستطيع أن يستوعبها .

٢ — على قدر تكس الطور التمددى السابق (ليس تكسا مطلقا ، وإلا حال دون ظهور النبضة الباسطة أصلا) يكون التهديد المصاحب للوعى المفاجيء .

٣ — على قدر طول حدة التمدد السابق تكون خطورة البسط اللاحق .

٤ — وأخيرا على قدر عنف الاندفاع Systole يكون أيضا احتمال الاختلال .

وفي مواجهة هذا الوعى المفاجيء يراجع المريض بالرجوع إلى الاغراط فى الحيل بتأثيرت على ذلك من عى ، ومن ثم من مظاهر عصاية .

(أخرجت يدى سوداء بليل حالك . .

ياسوه عمای ...

تحرل كشیان الظلمة . . .

تسحق نبض الفسكرة)

(١٩) اضطرابات النوم ، والاحلام ، ولهاصات اثجنون :

أول ما يهدد بالرؤية (ليس بالضرورة على المستوى الشعورى) هو رؤية طيمة مكان دفعا ناجحا قبل ذلك .. وإعادة النظر فيه باعتباره جمود أو موت أو عى ، أى أن عمق البصرة فى مقومات التوازن السابقة إذ لم تعد تنفى — حقيقة نتيجة للرفض — باحتياجات المرحلة الجديدة (الحالية أو المقبلة) هذا العمق يعتبر خطراً يحتاج لاستعداد خاص واستيعاب خاص ، فإذا لم يتوفر هذا أو ذاك استمرت الساعات وزادت ، ولاتمود الوظيفة المداعية اتوازنية «ى المبرر لهذا الاستمرار ،

وإنما يصح استمرار مثل هذا التوازن المرحلي التيك نابع من الخوف من أى جديد وبالتالي ينتج عنه إعاقه للنمو لامعالة ، وسحق لأى نبضة جديدة وخاصة « نبض الفكرة » ، وفرق بين التفكير بالمعنى السلبي (حل المشاكل) وبين التفكير النابض ، ويشير النص هنا إلى التأليف بين بعض المدارس النفسية فى تقاليد غير مقصودة سابقا ، فذكر العقل هنا مستمد من مدرسة إريك بيرن ، ولكنه ليس ملزما بلغة هذه المدرسة ، فهو يشير إلى أن هذا النشاط الجديد هو إحياء نشاط Reactivation للجزء القديم من المخ الذى كان كائنا فى فترة التمدد المخى السابقة مايتحقق مع المدرسة البيولوجية التطورية .

(٢٠) التنشيط النوى :

ولابأس من أن نكرر أن هذا التنشيط هو طبيعة دورية (*) ووظيفته فى الصحة هو زيادة كفاءة حمل المخ (بزيادة نسبة الارتباطات فى اللحظة الواحدة) والوصول إلى ولاف أعلى ، أما خطورة هذا التنشيط إذا لم يأت بنتائج الإيجابية فهو نتائج مرضى بمعنى نقص الترابط ونقص كفاءة المخ (مزيد من الدفاعات فالمصاب) ، أو انفصال نشاط المخ القديم عن التلاحم مع النشاط القائم وانطلاقه مستقبلا فى دائرة الشعور بما ينتج عنه مما يسمى الذهان ، كما ذكرنا ، وأول ما يواجه به الفرد هذا « التنشيط » Reactivation المفاجيء هو الافراط فى النوم

(ياليت النوم يروضه)

وللنوم فى هذه المرحلة وظيفتان إيحائيتان :

الأولى : هو أنه يتيح فرصة أكبر للبعد عن الواقع الملح . إن كان ولا بد . بأقل جرعة من الاحتكاك الحقل .

الثانية : هو أنه يتيح فرصة لنشاط الأحلام الذى يعمل كصمام أمن لهذا النشاط الداخلى ، لأنه يفرغ طاقة دون تهديد بتشويه أو تشويه تعصف للنشاط السائد فى اللحظة . إذا فهو بالتالى يمد التوازن بين كل أجزاء المخ فى محاولة استعادة التوازن بأقل المضاعفات .

إذا فالنوم والأحلام وقاية وصمام أمن في الأحوال العادية ، ولكن إذا زادت ثورة الداخل ، وزاد النوم في مقابلها لآداء وظيفته الوقائية كان هذا نذيراً في ذاته — بقوة النشاط المهتد القادم ، بل واعتبر عرضاً في ذاته ، كأنه قد يحمل معنى سلبياً إذ يعتبر هرباً من الاحتكاك بالواقع مما يؤجل الولاة المتظر أو يتيه ، وأخيراً فإنه مظهر نكوصي كذلك ...

لكل هذا فمرعان مايفشل النوم ، وقد يحل محله أرق محض أو نوم بلا فاعلية ، كما يشكو أغلب المرضى من أن نومهم لم يعد نوماً على حد تعبيرهم ، ذلك أنه إذا كان الجزء القديم قد نسي تماماً ، وأهل تماماً فإن نشاطه يصبح أكبر من أن يستوعبه النوم أو يروضه ، وكأنه لم يعد طفلاً يتامل ، ولكنه غول يهدد ،

(. . هيات النول يعانده !!)

والطفل والنول بالمعنيين الرمزي والتطوري معاً ، لهما صفات مشتركة من حيث البدائية والمثوالية والاندفاعية واللامسؤولية ... على أنه من المعروف أن الأحلام الذهانية (أو السابقة لنوبة الذهان) تتلى بالحقاوف والصراعات مع الوحوش والتيلان والمجهول والأجزاء المتأثرة من الذات والطبيعة ، وكل ذلك يفتح ملفات مخزون التطور من ناحية ، وخيالات أساطير الطفولة من ناحية أخرى .

(٢٩) الفطرة البدائية : وجود انعكاسي مؤقت (*) :

ومن المعروف أن الطفل حديث الولادة في أيامه الأولى يحذق عدة انعكاسات فطرية مطبوعة تبدو وكأنها قدرات ناضجة في حين أنها آثار منقولة من مراحل سابقة في التطور ، فانعكاس القبضة Grasp Reflex يسمح للطفل بالتشعلق على فرع أو عصا لوضع ثوان ، وانعكاس المشى Walking reflex يظهر في شكل نقل خطوات تلقائية بمجرد ملامسة سطح ما ، وانعكاس العمود يدل على قدرة الوليد على الطفو والحركة التلقائية التوارنة .. وهكذا ، وكل هذه المنكسات التي نشير إلى المطبوع من صفات ، لاستمر مع الطفل إلا فترة وجيزة جداً ثم يحل محلها السلوك التعلل الخاص بالإنسان أساساً .

وللمنى المراد من التذكرة بهذه الحقائق هو أن الفطرة تشمل سلوكاً مطبوعاً كاملاً ، ولكنه لا يصلح للمرحلة الإنسانية الحامية من التطور ، حتى ولو بدا أنه السلام والخير

(الجاهل) فهي مرحلة بدائية تماما، إذ أنها مجرد منتمكات لا استمرار لها، وبالتالي فإن الغلالة في تهديس الفطرة البدائية يفنى أن يوضع في مكانه التبرير كما سبق أن ذكرنا .

(٢٢) صدمة الميلاد :

يتكلم أوتورانك Otto Rank عن صدمة الميلاد ويتكلم فرييرن Fairbairn وجانترپ Guntrip عن الانشقاق النكوصي الأولى للأنا (الذات) في مواجهة الواقع عقب الميلاد مباشرة .

(أقزعى القوم من الحوت الوهم)

وهذا ، وذلك ؛ وغيرها إنما يشيرون إلى أن الوجود الجبلي الأولى لا يستلمع أن يواصل مسيرة النمو في زيادة كمية خطية Quantitative Linear دون تراجع وتوقف ، متناوب ، وأحيانا ما يصور الواقع الخارجى - تبريرا وتأكيذاً لضرورة التراجع المرحلى - بالمدون والتوحش ، ورغم أن هذا التصوير هو جزء لا يتجزأ من الحقيقة - إلا أن المبالغة فيه (كما تبدو في النص وفي كثير من صور الفن الناقد) تشير إلى درجة من القهر والتهديد تهيء للمرض النفسى أو التشويه النفسى لعمالة ، ذلك أنه كلما كانت الأسرة غير آمنة ، والمجتمع الأوسع خائفاً سلاحاً في آن ، كلما كان الانشقاق والتراجع عنيفان ذوا آثار وخيمة(*) ، وأولى هذه الآثار هو إلغاء جزء جوهرى من الوجود (أو تأجيله على أحسن الفروض) إلغاء عنيفا يؤكد فيه ونسيه الاغتراف في استعمال الحيل النفسية (المرادف لما أسميناه بجازا «الموت النفسى») ورغم أن هناك قول شائع بأن الانسان البدائى يستعمل الحيل النفسية بتواتر أكبر من الانسان المعاصر ، إلا أنه لا يوجد دليل يؤكد ذلك أو ينفيه ، وإن كنت أميل إلى افتراض أن «كم» الحيل لم يتغير كثيراً من الانسان البدائى إلى الانسان المصرى وخاصة في المراحل الأولى من النمو ، ولكن أشكال ونوعيات الحيل هي التى تغيرت .

(*) سوف أتناول هذه المواجهة بما يترب عليها من أوهام المطاردة (جاشية ٩٨-١٠٠) [العين المر] وكذلك من رحلة الغزاة والاحتياج والحساسية للقرطة (جاشية ١٤٧-١٥٣)

(وانتشلتوني أعلم في مدرسة الرعب
فن الموت المصرى)

ومن خلال هذه التغيرات نلاحظ موقفين متناقضين في الظاهر متساويين في عمقهما:
وخطورتها ، يتلبدن على الإنسان المعاصر وسطلانه :

الاول : وهو الاعتقاد الجاهز بقيدة ما (بنض النظر عن مصدرها) ومن
ثم تجنب التساؤلات الحيرة للبدعة ، أو التساؤلات المليئة بالثيرة ، أو التساؤلات
البدئية المحزنة .

والثاني : وهو المبالغة في التساؤلات ، دون معايشة البحث الابداعى عن
إجابات نسبية من واقع الممارسة (راجع حاشية ٧ ، وحاشية ١٠) .

(٢٢) الحياة المعاصرة (السكبة) للعاصرة :(*)

لابد ونحن تسلكم عن تكوين الاعراض النفسية أن نشير إلى طبيعة الحياة
المعاصرة وقيم السائدة والحيل السائدة بالتالى ، فإن عديدا من مدارس علم النفس
الحاصرة قد وجهت نقدا مريرا للحياة للمعاصرة بصفة عامة حتى اعتبرها البعض (مثل
A. Janov) حياة عصاية أساساً ، واعتبرها آخرون (مثل رولو ماى
Rollo May) حياة شيزويدية أساساً ، بل واعتبرها بعض المبالئين (مثل ه. لانج
H. Laing ، د. كوبر D. Cooper) حياة ذهانية تماماً قياساً بدرجة الاغتراب فيها .

وأرى أن المبالغة في مثل هذه الاتجاهات هي مبالغات فنية أو احتجاج سياسى
أكثر منها موقفا علميا ، لأن هذه الدفاعات ضرورة مرحلية على لولب القو خلال
اندفاعاته ، ولهذا فإنى أنه أرى هذه الصورة الشائعة بشكل فنى أساساً
لتصور خطورة المبالغة في الاغتراب والاستغراق في الأهداف القهرية الوسيطة .

وهناك تأكيد أيضاً أن الحيل النفسية والافراط فيها إنما تتم بنير وعى السوى
وللمريض على حد سواء (فاليت لا يعرف كيف يموت) والاستطراد بعد ذلك في

(*) Modern neurotic quantitative life .

وصف الحياة المعاية — إن صح التعبير — يشير إلى فرط القهر المسبق الحاجز للنمو والتجديد نتيجة لكثرة « اللاءات » للطروحة

(لا تفتح فمك ينزفك الموت ..

لا تمسك ، يزحف روحك غول الصمت

لا تفهم ..

لا تنمر ..

(*) لا تألم ..

وهذه اللاءات تزداد أكثر وأكثر في أسر الطبقة المتوسطة ، على أن هناك « لا » خاصة تمارس في الطبقة الأعلى ، وأحياناً ما تتخفى تحت عنوان « التربية الحديثة » ! وهي « لا تألم » ، نالمرص الشديد على تجنب الأطفال الألم هو تشويه لنوم لا محالة ، وتجنب الألم بالذات يمثل أساساً « للتبلد العاطفي » السائد في عصرنا الذي ينتشر فيه خاصة هذا المرض « الكسبي » تحت مختلف عناوين الحرية والاستقلال .

خلاصة القول أن الحياة المصرية إذا اكتفت بالتسطيح المنطقي ، والنمو العرضي الكسبي (وتعلم كم) دون مفامرة التنمير الكيفي فهي إنذار بالانقراض لا محالة .

(٢٤) ظاهرة « التخزين » Hoarding النهري :

لعل من أبرز ما يبرر تسمية عصرنا هذا بالعصر العصابي الكسبي هو التمتع في تقييم حقيقة « التخزين » الذي تمارسه بلا انقطاع ولا بصيرة ، بالرغم من إدراكنا الشمورى أو علنا اللاشمورى بلا جدواه ، فلو وهبنا الشجاعة لتسمية جمع الأشياء أو اقتنائها لذاتها دون فائدة فاعلة أو دون قيمة جمالية لا يمكن تسمية أغلب نشاطاتنا تسمية عصابية ، ولعل هذا التخزين يلهمه التنافس فيه دون توقف عند تحليل

(*) أقرب ما يحضرني هنا صورة فنية موارية للشاعر الشهيد نجيب سرور في ثلاثيته آه يا بلبل يا قر :

— والكلام ممنوع يا ست —
والسكات ممنوع كان ؟

— السكات ممنوع كان... السكات معزوف كلام

جدواه (*) (راجع مناقشة قيمة التنافس وخطورة حاشية ١٧) والنظر لما
جمع آخر طبيعة يبررها عدم الأمان الأساسي في وجودنا وفي طبيعة المجتمع المعاصر
(كم جمع الآخر من صخر المحرم القبر ؟)

ورغم إدراك الكثيرين ممن يمارسون هذا التخزين الاغترابي القهرى لعدم جدوى
مايفعلون ، وخاصة حين تقدم بهم السن ، فإنهم لا يستطيعون أن يقاوموا مثل هذه
الترعة مما يجعلها شديدة الشبه بالقهر الوسواسى العصائى كما سird ذكره
بعد قليل .

(٢٥) معنى الزمن .. والاعتراب عنه :

أستطيع أن أضع تعريفا للزمن يحدد بعده البيولوجى إذ أقول أن « الزمن هو
علاقة متتابعة بين حدثين » (**) وعلى أساس هذا التعريف يمكن اعتبار
أن مجرد دوران الأرض أو اختلاف الليل والنهار خارجنا ليس بالضرورة زمنا
مدركا بالنسبة لنا ، فإذا كان الحدث مكررا بلا معنى ، أو إذا كان التفاعل نظميا
Stereotyped اتفقت العلاقة المتتابعة أصلا ، وبالتالي أصبحت الأحداث منفصلة عن
بعضها وكأننا نعيش بلا زمن يمضى ، ولكفى هنا أوكد أن الطبيعة البيولوجية تحمل
أغلب اضطراباته تتعلق « بإدراكه » أكثر منها « بحدوثه » ، بمعنى أنه قد تكون
« ناك علاقة متتابعة بين حدثين ولكنها لا تدرك فى اللحظة الراهنة » ، وقد تدرك
نينا بعد ، وخدعة معايشة الزمن كحدث قادم ، أو معايشته بأثر رجعى (كم دقت
ساعة أمس) تؤكد الاعتراب المعاصر (الذى سبق الإشارة إليه حاشية ٦)

(*) لعل « دفاع التكتائر » هو أقرب ماينبه إلى خطورة هذا الجمع الأعمى « ألهاكم
التكتائر ... حتى زوم المقابر » (كم عدد الأسماء فى صفحة وفيات الأحياء الموقى) .

(**) «Time is the associative consequential relation between
two events» .

(**) لأن بعد السرعة velocity الذى أشار إليه بيانية فى تعريف الزمن يدخل
ضمنا فى هذا التعريف من منظور عصبى بيولوجى ، لأنه يتضمن أيضا درجة سهولة التواصل
والترابط بين متطلبات هذين العنصرين .

وقد يدرك الزمن فيما بعد ، إذ قد يكون تسجيل الحداثين سايبا ولكن
الروابط بينها مقطوع أو ضعيف أو مؤجل مرحليا .

(٢٦) الاستغراق الاعترافى .. وتبريره الاعترافى .

حين نهاجم القيم المادية الاعترافية ننسى وظيفتها الدفاعية ، وبالتالي نمجز عن
معالجة جذور الأمان خلفها ، وإذا كنا نتكلم عن انفصالنا عن الزمن بمعنى
الوعى به ، وبمساره للتغير ضرورة ، فلنا لابد أن نشير إلى نوع خطير آخر من
الارتباط به ، فكثيرا ما نرى أنه فى المذمومات التنافسية يكون الارتباط الوحيد
باللحظة عن طريق ما يملق قيمتها السلمية، الأمر الذى يقوم بوظيفة اعترافية وأكسبها
ترابلية دفاعية فى حدود ما .. ولأن يكفى الهجوم على هذه الظاهرة أن تنوق خطرها ،
وإنما ينبغى البحث عن جذورها فى الافتقار إلى العدل (وليس إلى المساواة) والافتقار
إلى الأمان (وليس إلى الاعتماد) .

(٢٧) حيلة التأجيل :

أشرنا فى حاشية (٦) إلى خدعة التهرب من «آن» فى التأجيل إلى الند (الذى
لا يأتى) وهنا نريد التأكيد على أن هذه الخدعة يبلغ من قوتها أنها قادرة على
الاستمرار مهما جاء الند فاجأ ومجربا للأمال ، فالمسألة ليست فى أن نحقق فى غد
مالم نحققه اليوم ، ولكن فى أن نستمر فى الحلم ذاته ليس إلا ..

ودفاع التأجيل هذا يسمى أحيانا « الحلوى تأتى دائما غدا » (ولكن غدا
لا يأتى أبدا ، لأن لكل غد .. غد بعده) ، وهو قد يمر استمرار الحياة العسائية
ولكنه يؤكد طبيعتها الاعترافية .

(٢٨) الرقة الجبانة : (*)

هذه الحيلة الشائعة فى عصرنا هذا هى من أخفى الخيل وأكترها بريقا وخداعا
وقد اكتسبت قدسية شبه حضارية حتى أصبحت مرادفة للتمدن والعصرية ، وهى
تسمى غالبا « رقة للماملة » ، وإبتداء يقول أنها ميزة تساعد فى أن يمارس كل فرد
حركة ذاتية فى دائرته الخاصة حيث تضع الحدود اللازمة حول مساحة معينة من السلوك
الشخصي تسمح بالخصوصية والحرية ، ولكن البالغة فيها قد جمات التواصل بين

شخصين رقيقين ، معاصرين أقرب ما يكون إلى الاستحالة ، بل إنها أحيانا تحمل معنى التخلي عن مسئولية المشاركة ، وعن الاهتمام الجماعى بأى صورة وهى بذلك تمثل صورة من العدوان السلبي بالترك ، تصبح الملاقة بين البشر أقرب ما تكون إلى الملاقة بين كرات « البلياردو » الحشوية .

وخطورة هذا العدوان السلبي أنه - فى قيمنا المعاصرة - مقبول ، ومرجح ، بل ومقدس أحيانا ، وبالتالي فالجريمة الانزالية مغفور لها ابتداء . . ولكن فى تناولنا لشكوى المرض النفسى لابد أن نقه إلى أن هذه الظاهرة « الشيزويدية » مهما بالغ تقدمها هى من أكبر الميئات لظهور المرض النفسى فيما بعد ، نتيجة للجوع الشديد إلى دفء المواقف البشرية من خلال التواصل الأعماق بين الناس .

(٢٩) « الكبت » :

الكبت هو الحيلة الدفاعية الأساسية التى تسبق كل الحيل النفسية ، كما أنه — بشكل ما — محور علم السيكوباثولوجى كخطوة مبدئية تسبق أى حماية لاحقة ، وفى نفس الوقت هو صمام الأمن للنظم لجرعة الرؤية، والمناسب لقدرة التكيف فى كل مرحلة .

والكبت هو الحماية اللا إرادية واللاشعورية التى تنتقل الأفكار والخبرات بواسطتها من دائرة الشعور والوعى إلى دائرة اللاشعور حيث لا يمكن فى الأحوال العادية استرجاعها أو تذكرها .

ولكن هناك نوع من الكبت الأول Primary Repression يتم مباشرة دون أن تماشى الخبرة بشكل مباشر أو تفصيلى فى الشعور .

والكبت — مثل سائر الحيل — جرعة مناسبة وتوقيت مرحلى ، إذا اختلفا فى اتجاه أو آخر ظهرت المضاعفات .

ففى قدر مرونة الكبت بالقدر المناسب الذى تحمله رؤية صاحبه فى كل مرحلة ، وبالقدر الذى يسمح بإطلاق جرعات متزايدة من الإمكانيات الكامنة ، والتحويلات الموجبة ، تكون وظيفته التحككية مفيدة مرحليا ، أو بمعنى آخر إن الكبت بصورته

الصحية هو « توقيت مناسب لتناول الأحداث ، كما هي » وليس مجرد إنهاء نهائى
لجزء من الذات (الأمر الذى يسمى مجازاسمى النفس - مع التجاوز ، حيث أن
الأسمى يعبر فى العادة-).

أما انهيار الكبت الفجائى فإنه يرتبعليه رؤية مهددة إذ ينطلق الوعى المزعج
دون استمداد كاف أو إرادة كافية مما يترتب عليه ما أسميناه « بداية الدهان » .

والمادة المكتوبة تتكون عادة من العناصر التالية:

(١) الإمكانات الكلمنة التى لم يتح لها بعد فرصة إطلاقها وتفعيلها بالاستمداد
الذائق المناسب، أو فى المجال المناسب .

(ب) الحبرات الأثرية المطبوعة (*) (Imprinted) التى لم يعد لظهورها هكذا
فى شكلها البدائى فرصة فى علنا الانسانى المعاصر ، والتى إذا كان لابد من ظهورها
(وهو حتم تسكلمى) فإنها لابد أن تظهر فى تكامل مع الجزء الظاهر ، وأن يعبر
عنها باللغة السائدة .

(ح) الأحداث الجارية المضادة للسائد والمرفوضة من المجتمع الخارجى الذى
أصبح مجتمعا داخليا بجزء من الذات (تحت أسماء مختلفة حسب المدارس مثل الأنا
الأولى بلغة التحليل النفسى ، والأنا الوالدية بلغة التحليل التفاعلاتى ، والأنا المضادة
للبيدو بالغة التثايلية للعلاقة بالموضوع . . وهكذا) وهذه الأحداث قد تكبت
فورا بعد أن تماش جزئيا بشكل محدود .

(د) الأحداث الكبيرة التى تتطلب قدرات مناسبة غير موجودة حاليا ، والتى
لم يستمد لاستيعابها الفرد بعد ، إذ غالبا ما تتطلب قدرا ومساحة من الترابط أكبر
من قدرة الذاكرة ، وهذه الأحداث قد تكبت تلقائيا دون أن تماش فى
الصور أصلا .

وحقن يكون الكبت حيلة بمعنى السواء الفاعلى، وبالمعنى السيكوباتولوجى أيضا لابد

(*) هذا التعبير السيولوجى شديد الاقتراب من فكرة السادات الموروثة
واللاشعور الجسمى .

أن تفرق بينه وبين الانتباه الانتقائي مثلا الذي هو جزء من الانشقاق الفسيولوجي المقابل للمرحلة الأولى من عمية « فعلة المعلومات » *Information processing* ففي الكبت تحتفي المادة المكبوتة ، أى أنها ليست فى متناول التناوب ، وتحتاج لطاقة كبيرة حتى تظل بعيدة عن الشعور فى مخزونها ، أما فى الانشقاق الفسيولوجي فالمادة المزاحة تكون قريبة من الشعور وتظهر بالتبادل الجشتالى مع المادة للنتبه إليها بناء على اختيارات من الداخل والخارج فى لحظات متتالية (سبق ذكر ذلك والإعادة للتأكيد) .

— وإذا زادت جرعة الكبت عن الكمية المناسبة للنمو .

— وإذا كان الكبت عاما ولا منطقيا ومبنيًا على مخاوف خارجية تنبع من مخاوف الأسرة أساساً (*) (والمجتمع) وليس من موضوعية الخطر .

— وإذا تناولت التربية بالتشويه كل ما هو طبعى وخلقى (مثل الوظائف الجنسية الفسيولوجية) .

إذا حدث كل هذا فإن تشويه النمو (اضطراب الشخصية) ثم المرض النفسى فيما بعد ، هما التاج العظيم لكل ذلك .

(٣٠) اعتماد تأثير الكبت واتساع مساحته :

على أن تأثير الكبت القهرى لا يقتصر على حجز المادة المكبوتة (الجنس أو العدوان مثلا) بهذا العنف وتحت كل هذا الخوف ، ولكن مساحته تمتد إلى مناطق مجاورة ليست لها أن تكبت أصلا .. فلا هى مرفوضة ابتداء ولا هى خطيرة على التكيف ولا هى أكبر من الاستيعاب ، ويمتد تأثير هذا الكبت إلى :

(١) مناطق وخبرات مشابهة (بالتعميم) .

(ب) مناطق مجاورة : مثل أن ينكر — أو جهل — عضواً بأكمله بجزء من وظيفته من صورة الجسم ، أو من دائرة الوعى .

(ج) مناطق موازية : تنتمر تحت تيار الكبت بفعل أنجاه القوى ، مثلاً يعجز الفرد عن التفكير أصلا (فى الجديد خاصة) .

(*) مثل الوالد الذى لم يحل مشاكله الجنسية والأم الباردة والدروس الخائبة .. كل هؤلاء سيضخون المادة المكبوتة لا محالة .

ويرتّب على ذلك أن جزءا كبيرا من النفس يصبح في غير متناول صاحبه ويعيش الفرد في رعب دائم من أن يذاع « سره » بشكل أو بآخر ، وقد يؤت (من خلال الانهيار أو العلاج) أن هذا اللف السرى لا يحوى إلا ما هو طبعى وتلقائى ، وأن كل ما كان مهولا حوله كان نتيجة لأنه « سرى » لا أكثر ولا أقل ، ولهذا فلا تعجب معالج نفسى إذ يجد أمامه ضمن المادة المكبوتة أبسط الحقائق وأكثرها بداهة ، ولا يوجد ما يبرر تصورات تراكبية معقدة أو تفسيرات عميقة لأبسط صور المادة المكبوتة .

(سأحاول أن أحذف من جسدى فضلات الشهوة ..)

(... لا نفسى سرى)

وتمثل هذه السرية المفروضة على أبسط الأشياء البذرة التى تمكن وبعدها أعراض ذهانية قد تظهر فيما بعد ، حين ينهار الكبت أو يتحول إلى دفاعات أخرى تعلن وجود هذا الجزء السرى تحت ضغط خاص لمدة طويلة من ناحية وفي نفس الوقت تمانى العجز عن حجزه وراء حاجز متين ، ومن أهم هذه الأعراض « قراءة الأفكار » ، وإذاعة الأفكار « Thought Broadcasting .. إلخ » ، وفي هذا المرض يشكو المريض من إذاعة الأفكار « مجرد الأفكار » وليس بالضرورة الأفكار الشاذة أو القبيحة أو الجنسية أو المدوانية ، إذا فإن مجرد « الإذاعة » هى التى تمثل العرض كما يتصوره ، وهذا يؤكد مذهبنا إليه من وظيفة الكبت فى تدعيم « سرية » مادة ليست « سرية » بالضرورة ، بحيث تصبح الإذاعة عرض خطر مهدد فى ذاته .

(٣١) الكبت وضعف الحواس :

لا يقتصر انتشار الكبت على محتوى المادة المكبوتة سواء كانت مرفوضة أو خطيرة أو مشابهة أو موازية أو مجاورة ، ولكن الإفراط فيه يصاحبه إقلال فى الإحساس بصفة عامة (الإحساس كوظيفة فسيولوجية يقوم بها الجلد مثلا) ، وهذا النقص يحتاج إلى أجهزة دقيقة لقياس عتبة threshold الإحساس وتناسبها مع كمية الكبت النشطة عند مختلف الأفراد ، وتفسيره البدئى أن جزءا هائلا من الطاقة اللازمة لحوية الحواس تختلف بها المادة المكبوتة .

والتي هي الثانية هي أن الحواس هي جداول العالم الخارجي وبالتالي فإن ضعف حسنها له وظيفة الاقلاق من الاحتكاك بالعالم الخارجي ، وهذا ضمن وظائف السكيت . وبعض العلاجات مثل علاج الجشبات ، وتدريبات تنمية الوعي الحسي ، تحاول انتساب على هذه الظاهرة .

(٣٣) الامان الزائف .. وغواء الالفاظ :

Pseudosecurity and emptiness of words

وحين يستمر السكيت كوسيلة نهائية للحياة (وليس مرحلة مؤقتة في القو) تسود قيم الزيف والحياة البشرية المقبورة ، وكما ضعف الاحساس ومع ما يعرف تيار السكيت من وظائف عقلية ، نجد أن الالفاظ قد أفرغت من معناها بالتالي ، وقد سبق أن اشرنا إلى أهمية المعنى وطبيعته (حاشية ١٤) وأضيف هنا أن المعنى هو قيمة تطور المواطن إذ تلتمح بالرمز للمبر عنها بحيث يصبح اللفظ وساء والماملة المصاحبة له شيئاً واحداً حتى نحتمي المواطن كظاهرة نفسية مستقلة (*) .

وكأن السكيت العنيف الدائم يسحب الطاقة من التفكير ومن الالفاظ ومن الحواس بعيداً عن الوساد الشموري السائد ، وبالتالي يفقدها جميعاً الفاعلية اللازمة لاداء وظيفتها التمييزية والتواصلية والإبداعية .

ولا بد من التأكيد أخيراً على أن السكيت خيلة تسبق أو صاحب أو تلف كل الحيل الأخرى .

ثم لا بد من الإشارة إلى حيل قرية مثل حيلة الإنكار Denial التي لا تمتدو أن تكون كبتاً شاملاً حاداً وسرياً .

ومن السكيت تنتقل إلى أصعب الحيل وأخفاه حتى لتكاد تكون القطب الآخر للسكيت ، وهي في نفس الوقت من معاضعات الضرر اللفظي المنطق الذي نبهه ، تلك الخيلة هي « المغنطة » .

(*) فصلت هذه التظلة في بحث عن « نحو المواطن من التبعج الحسي العام إلى المعنى » لم ينشر بعد .

(٣٣) العقلنة Intellectualization ونصفي للمع :

حيلة العقلنة حيلة عصبية خطيرة ، تصف سمة من سمات العقل البشري لما اتسمت مداركه وحذق استعمال الرمز بدرجة أصبحت تهدد تكامله وتهدد من وعيه لاعالة ، ونفى بها أن تحمل الرؤية العقلية محل المعاشة الكاملة ، وأن نكتفى بالبصرة المنطقية عن البصرة الفاعلة للثيرة ، وأن تنفى الحسابات التفصيلية الواضحة الظاهرة ، عن الاحتمالات الحسية الشاملة على المستوى الأعمق .

وهنا يمكن أن يدور الحديث إلى ثلاث مسائل متعلقة بالعقلنة وخواء الألفاظ معاً .
الأولى : اللفظة Verbalism وهى الإفراط فى استعمال الألفاظ بديلاً عن معانيها مقابلبة لتحقيق والمافزة للعمل . (راجع أيضاً حاشية ١٤) .

الثانية : البصرة العقلنة Intellectualized Insight وهى التى تنفى الاكتفاء بالمرعة بديلاً عن التكامل الفاعل للمع (*) .

الثالثة : عمل نصفي للمع ، وعدم التوازن الناتج عن طينان أحدهما على الآخر ، وفي هذا أقول :

كثر الحديث فى الآونة الأخيرة (منذ الخمسينات) عن عمل النصف الآخر من مع الانسان ، وأعنى بالنصف الآخر : النصف المسمى بالمتنحي Recessive ، حيث كانت الدراسة مركزة (أو مرجحة) فيما سبق على ما يسمى بالنصف الطاغي Dominant وهو النصف السكروى الأيسر فى الشخص الأيمن والنصف السكروى الأيمن فى الشخص الأيسر ، وأهم ما يميز النصف الطاغي هو وجود مركز الكلام فيه فى أغلب الحالات ، وكان الحديث عن النصف المتنحي فيما عدا وظائفه الحسية والحركية حديثاً غامضاً شاملاً ، إلا أن الدراسات بدأت مؤخراً من خلال دراسات مقارنة بين عمل النصفين السكروين ، وذلك من واقع مشاهدات إكلينيكية بيد عمليات قطع الجسم التمدل Cerep Callosum فى بعض حالات الصرع المستعصية ، وكذلك

(*) راجع أيضاً كتاب : «أفوار النفس» ج ١ ، ص ١٠٤ ، ١٠٧ ، ١٠٨ ، ١٠٩ ، ١١٠ ، ١١١ ، ١١٢ ، ١١٣ ، ١١٤ ، ١١٥ ، ١١٦ ، ١١٧ ، ١١٨ ، ١١٩ ، ١٢٠ ، ١٢١ ، ١٢٢ ، ١٢٣ ، ١٢٤ ، ١٢٥ ، ١٢٦ ، ١٢٧ ، ١٢٨ ، ١٢٩ ، ١٣٠ ، ١٣١ ، ١٣٢ ، ١٣٣ ، ١٣٤ ، ١٣٥ ، ١٣٦ ، ١٣٧ ، ١٣٨ ، ١٣٩ ، ١٤٠ ، ١٤١ ، ١٤٢ ، ١٤٣ ، ١٤٤ ، ١٤٥ ، ١٤٦ ، ١٤٧ ، ١٤٨ ، ١٤٩ ، ١٥٠ ، ١٥١ ، ١٥٢ ، ١٥٣ ، ١٥٤ ، ١٥٥ ، ١٥٦ ، ١٥٧ ، ١٥٨ ، ١٥٩ ، ١٦٠ ، ١٦١ ، ١٦٢ ، ١٦٣ ، ١٦٤ ، ١٦٥ ، ١٦٦ ، ١٦٧ ، ١٦٨ ، ١٦٩ ، ١٧٠ ، ١٧١ ، ١٧٢ ، ١٧٣ ، ١٧٤ ، ١٧٥ ، ١٧٦ ، ١٧٧ ، ١٧٨ ، ١٧٩ ، ١٨٠ ، ١٨١ ، ١٨٢ ، ١٨٣ ، ١٨٤ ، ١٨٥ ، ١٨٦ ، ١٨٧ ، ١٨٨ ، ١٨٩ ، ١٩٠ ، ١٩١ ، ١٩٢ ، ١٩٣ ، ١٩٤ ، ١٩٥ ، ١٩٦ ، ١٩٧ ، ١٩٨ ، ١٩٩ ، ٢٠٠ ، ٢٠١ ، ٢٠٢ ، ٢٠٣ ، ٢٠٤ ، ٢٠٥ ، ٢٠٦ ، ٢٠٧ ، ٢٠٨ ، ٢٠٩ ، ٢١٠ ، ٢١١ ، ٢١٢ ، ٢١٣ ، ٢١٤ ، ٢١٥ ، ٢١٦ ، ٢١٧ ، ٢١٨ ، ٢١٩ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٣ ، ٢٢٤ ، ٢٢٥ ، ٢٢٦ ، ٢٢٧ ، ٢٢٨ ، ٢٢٩ ، ٢٣٠ ، ٢٣١ ، ٢٣٢ ، ٢٣٣ ، ٢٣٤ ، ٢٣٥ ، ٢٣٦ ، ٢٣٧ ، ٢٣٨ ، ٢٣٩ ، ٢٤٠ ، ٢٤١ ، ٢٤٢ ، ٢٤٣ ، ٢٤٤ ، ٢٤٥ ، ٢٤٦ ، ٢٤٧ ، ٢٤٨ ، ٢٤٩ ، ٢٥٠ ، ٢٥١ ، ٢٥٢ ، ٢٥٣ ، ٢٥٤ ، ٢٥٥ ، ٢٥٦ ، ٢٥٧ ، ٢٥٨ ، ٢٥٩ ، ٢٦٠ ، ٢٦١ ، ٢٦٢ ، ٢٦٣ ، ٢٦٤ ، ٢٦٥ ، ٢٦٦ ، ٢٦٧ ، ٢٦٨ ، ٢٦٩ ، ٢٧٠ ، ٢٧١ ، ٢٧٢ ، ٢٧٣ ، ٢٧٤ ، ٢٧٥ ، ٢٧٦ ، ٢٧٧ ، ٢٧٨ ، ٢٧٩ ، ٢٨٠ ، ٢٨١ ، ٢٨٢ ، ٢٨٣ ، ٢٨٤ ، ٢٨٥ ، ٢٨٦ ، ٢٨٧ ، ٢٨٨ ، ٢٨٩ ، ٢٩٠ ، ٢٩١ ، ٢٩٢ ، ٢٩٣ ، ٢٩٤ ، ٢٩٥ ، ٢٩٦ ، ٢٩٧ ، ٢٩٨ ، ٢٩٩ ، ٣٠٠ ، ٣٠١ ، ٣٠٢ ، ٣٠٣ ، ٣٠٤ ، ٣٠٥ ، ٣٠٦ ، ٣٠٧ ، ٣٠٨ ، ٣٠٩ ، ٣١٠ ، ٣١١ ، ٣١٢ ، ٣١٣ ، ٣١٤ ، ٣١٥ ، ٣١٦ ، ٣١٧ ، ٣١٨ ، ٣١٩ ، ٣٢٠ ، ٣٢١ ، ٣٢٢ ، ٣٢٣ ، ٣٢٤ ، ٣٢٥ ، ٣٢٦ ، ٣٢٧ ، ٣٢٨ ، ٣٢٩ ، ٣٣٠ ، ٣٣١ ، ٣٣٢ ، ٣٣٣ ، ٣٣٤ ، ٣٣٥ ، ٣٣٦ ، ٣٣٧ ، ٣٣٨ ، ٣٣٩ ، ٣٤٠ ، ٣٤١ ، ٣٤٢ ، ٣٤٣ ، ٣٤٤ ، ٣٤٥ ، ٣٤٦ ، ٣٤٧ ، ٣٤٨ ، ٣٤٩ ، ٣٥٠ ، ٣٥١ ، ٣٥٢ ، ٣٥٣ ، ٣٥٤ ، ٣٥٥ ، ٣٥٦ ، ٣٥٧ ، ٣٥٨ ، ٣٥٩ ، ٣٦٠ ، ٣٦١ ، ٣٦٢ ، ٣٦٣ ، ٣٦٤ ، ٣٦٥ ، ٣٦٦ ، ٣٦٧ ، ٣٦٨ ، ٣٦٩ ، ٣٧٠ ، ٣٧١ ، ٣٧٢ ، ٣٧٣ ، ٣٧٤ ، ٣٧٥ ، ٣٧٦ ، ٣٧٧ ، ٣٧٨ ، ٣٧٩ ، ٣٨٠ ، ٣٨١ ، ٣٨٢ ، ٣٨٣ ، ٣٨٤ ، ٣٨٥ ، ٣٨٦ ، ٣٨٧ ، ٣٨٨ ، ٣٨٩ ، ٣٩٠ ، ٣٩١ ، ٣٩٢ ، ٣٩٣ ، ٣٩٤ ، ٣٩٥ ، ٣٩٦ ، ٣٩٧ ، ٣٩٨ ، ٣٩٩ ، ٤٠٠ ، ٤٠١ ، ٤٠٢ ، ٤٠٣ ، ٤٠٤ ، ٤٠٥ ، ٤٠٦ ، ٤٠٧ ، ٤٠٨ ، ٤٠٩ ، ٤١٠ ، ٤١١ ، ٤١٢ ، ٤١٣ ، ٤١٤ ، ٤١٥ ، ٤١٦ ، ٤١٧ ، ٤١٨ ، ٤١٩ ، ٤٢٠ ، ٤٢١ ، ٤٢٢ ، ٤٢٣ ، ٤٢٤ ، ٤٢٥ ، ٤٢٦ ، ٤٢٧ ، ٤٢٨ ، ٤٢٩ ، ٤٣٠ ، ٤٣١ ، ٤٣٢ ، ٤٣٣ ، ٤٣٤ ، ٤٣٥ ، ٤٣٦ ، ٤٣٧ ، ٤٣٨ ، ٤٣٩ ، ٤٤٠ ، ٤٤١ ، ٤٤٢ ، ٤٤٣ ، ٤٤٤ ، ٤٤٥ ، ٤٤٦ ، ٤٤٧ ، ٤٤٨ ، ٤٤٩ ، ٤٥٠ ، ٤٥١ ، ٤٥٢ ، ٤٥٣ ، ٤٥٤ ، ٤٥٥ ، ٤٥٦ ، ٤٥٧ ، ٤٥٨ ، ٤٥٩ ، ٤٦٠ ، ٤٦١ ، ٤٦٢ ، ٤٦٣ ، ٤٦٤ ، ٤٦٥ ، ٤٦٦ ، ٤٦٧ ، ٤٦٨ ، ٤٦٩ ، ٤٧٠ ، ٤٧١ ، ٤٧٢ ، ٤٧٣ ، ٤٧٤ ، ٤٧٥ ، ٤٧٦ ، ٤٧٧ ، ٤٧٨ ، ٤٧٩ ، ٤٨٠ ، ٤٨١ ، ٤٨٢ ، ٤٨٣ ، ٤٨٤ ، ٤٨٥ ، ٤٨٦ ، ٤٨٧ ، ٤٨٨ ، ٤٨٩ ، ٤٩٠ ، ٤٩١ ، ٤٩٢ ، ٤٩٣ ، ٤٩٤ ، ٤٩٥ ، ٤٩٦ ، ٤٩٧ ، ٤٩٨ ، ٤٩٩ ، ٥٠٠ ، ٥٠١ ، ٥٠٢ ، ٥٠٣ ، ٥٠٤ ، ٥٠٥ ، ٥٠٦ ، ٥٠٧ ، ٥٠٨ ، ٥٠٩ ، ٥١٠ ، ٥١١ ، ٥١٢ ، ٥١٣ ، ٥١٤ ، ٥١٥ ، ٥١٦ ، ٥١٧ ، ٥١٨ ، ٥١٩ ، ٥٢٠ ، ٥٢١ ، ٥٢٢ ، ٥٢٣ ، ٥٢٤ ، ٥٢٥ ، ٥٢٦ ، ٥٢٧ ، ٥٢٨ ، ٥٢٩ ، ٥٣٠ ، ٥٣١ ، ٥٣٢ ، ٥٣٣ ، ٥٣٤ ، ٥٣٥ ، ٥٣٦ ، ٥٣٧ ، ٥٣٨ ، ٥٣٩ ، ٥٤٠ ، ٥٤١ ، ٥٤٢ ، ٥٤٣ ، ٥٤٤ ، ٥٤٥ ، ٥٤٦ ، ٥٤٧ ، ٥٤٨ ، ٥٤٩ ، ٥٥٠ ، ٥٥١ ، ٥٥٢ ، ٥٥٣ ، ٥٥٤ ، ٥٥٥ ، ٥٥٦ ، ٥٥٧ ، ٥٥٨ ، ٥٥٩ ، ٥٦٠ ، ٥٦١ ، ٥٦٢ ، ٥٦٣ ، ٥٦٤ ، ٥٦٥ ، ٥٦٦ ، ٥٦٧ ، ٥٦٨ ، ٥٦٩ ، ٥٧٠ ، ٥٧١ ، ٥٧٢ ، ٥٧٣ ، ٥٧٤ ، ٥٧٥ ، ٥٧٦ ، ٥٧٧ ، ٥٧٨ ، ٥٧٩ ، ٥٨٠ ، ٥٨١ ، ٥٨٢ ، ٥٨٣ ، ٥٨٤ ، ٥٨٥ ، ٥٨٦ ، ٥٨٧ ، ٥٨٨ ، ٥٨٩ ، ٥٩٠ ، ٥٩١ ، ٥٩٢ ، ٥٩٣ ، ٥٩٤ ، ٥٩٥ ، ٥٩٦ ، ٥٩٧ ، ٥٩٨ ، ٥٩٩ ، ٦٠٠ ، ٦٠١ ، ٦٠٢ ، ٦٠٣ ، ٦٠٤ ، ٦٠٥ ، ٦٠٦ ، ٦٠٧ ، ٦٠٨ ، ٦٠٩ ، ٦١٠ ، ٦١١ ، ٦١٢ ، ٦١٣ ، ٦١٤ ، ٦١٥ ، ٦١٦ ، ٦١٧ ، ٦١٨ ، ٦١٩ ، ٦٢٠ ، ٦٢١ ، ٦٢٢ ، ٦٢٣ ، ٦٢٤ ، ٦٢٥ ، ٦٢٦ ، ٦٢٧ ، ٦٢٨ ، ٦٢٩ ، ٦٣٠ ، ٦٣١ ، ٦٣٢ ، ٦٣٣ ، ٦٣٤ ، ٦٣٥ ، ٦٣٦ ، ٦٣٧ ، ٦٣٨ ، ٦٣٩ ، ٦٤٠ ، ٦٤١ ، ٦٤٢ ، ٦٤٣ ، ٦٤٤ ، ٦٤٥ ، ٦٤٦ ، ٦٤٧ ، ٦٤٨ ، ٦٤٩ ، ٦٥٠ ، ٦٥١ ، ٦٥٢ ، ٦٥٣ ، ٦٥٤ ، ٦٥٥ ، ٦٥٦ ، ٦٥٧ ، ٦٥٨ ، ٦٥٩ ، ٦٦٠ ، ٦٦١ ، ٦٦٢ ، ٦٦٣ ، ٦٦٤ ، ٦٦٥ ، ٦٦٦ ، ٦٦٧ ، ٦٦٨ ، ٦٦٩ ، ٦٧٠ ، ٦٧١ ، ٦٧٢ ، ٦٧٣ ، ٦٧٤ ، ٦٧٥ ، ٦٧٦ ، ٦٧٧ ، ٦٧٨ ، ٦٧٩ ، ٦٨٠ ، ٦٨١ ، ٦٨٢ ، ٦٨٣ ، ٦٨٤ ، ٦٨٥ ، ٦٨٦ ، ٦٨٧ ، ٦٨٨ ، ٦٨٩ ، ٦٩٠ ، ٦٩١ ، ٦٩٢ ، ٦٩٣ ، ٦٩٤ ، ٦٩٥ ، ٦٩٦ ، ٦٩٧ ، ٦٩٨ ، ٦٩٩ ، ٧٠٠ ، ٧٠١ ، ٧٠٢ ، ٧٠٣ ، ٧٠٤ ، ٧٠٥ ، ٧٠٦ ، ٧٠٧ ، ٧٠٨ ، ٧٠٩ ، ٧١٠ ، ٧١١ ، ٧١٢ ، ٧١٣ ، ٧١٤ ، ٧١٥ ، ٧١٦ ، ٧١٧ ، ٧١٨ ، ٧١٩ ، ٧٢٠ ، ٧٢١ ، ٧٢٢ ، ٧٢٣ ، ٧٢٤ ، ٧٢٥ ، ٧٢٦ ، ٧٢٧ ، ٧٢٨ ، ٧٢٩ ، ٧٣٠ ، ٧٣١ ، ٧٣٢ ، ٧٣٣ ، ٧٣٤ ، ٧٣٥ ، ٧٣٦ ، ٧٣٧ ، ٧٣٨ ، ٧٣٩ ، ٧٤٠ ، ٧٤١ ، ٧٤٢ ، ٧٤٣ ، ٧٤٤ ، ٧٤٥ ، ٧٤٦ ، ٧٤٧ ، ٧٤٨ ، ٧٤٩ ، ٧٥٠ ، ٧٥١ ، ٧٥٢ ، ٧٥٣ ، ٧٥٤ ، ٧٥٥ ، ٧٥٦ ، ٧٥٧ ، ٧٥٨ ، ٧٥٩ ، ٧٦٠ ، ٧٦١ ، ٧٦٢ ، ٧٦٣ ، ٧٦٤ ، ٧٦٥ ، ٧٦٦ ، ٧٦٧ ، ٧٦٨ ، ٧٦٩ ، ٧٧٠ ، ٧٧١ ، ٧٧٢ ، ٧٧٣ ، ٧٧٤ ، ٧٧٥ ، ٧٧٦ ، ٧٧٧ ، ٧٧٨ ، ٧٧٩ ، ٧٨٠ ، ٧٨١ ، ٧٨٢ ، ٧٨٣ ، ٧٨٤ ، ٧٨٥ ، ٧٨٦ ، ٧٨٧ ، ٧٨٨ ، ٧٨٩ ، ٧٩٠ ، ٧٩١ ، ٧٩٢ ، ٧٩٣ ، ٧٩٤ ، ٧٩٥ ، ٧٩٦ ، ٧٩٧ ، ٧٩٨ ، ٧٩٩ ، ٨٠٠ ، ٨٠١ ، ٨٠٢ ، ٨٠٣ ، ٨٠٤ ، ٨٠٥ ، ٨٠٦ ، ٨٠٧ ، ٨٠٨ ، ٨٠٩ ، ٨١٠ ، ٨١١ ، ٨١٢ ، ٨١٣ ، ٨١٤ ، ٨١٥ ، ٨١٦ ، ٨١٧ ، ٨١٨ ، ٨١٩ ، ٨٢٠ ، ٨٢١ ، ٨٢٢ ، ٨٢٣ ، ٨٢٤ ، ٨٢٥ ، ٨٢٦ ، ٨٢٧ ، ٨٢٨ ، ٨٢٩ ، ٨٣٠ ، ٨٣١ ، ٨٣٢ ، ٨٣٣ ، ٨٣٤ ، ٨٣٥ ، ٨٣٦ ، ٨٣٧ ، ٨٣٨ ، ٨٣٩ ، ٨٤٠ ، ٨٤١ ، ٨٤٢ ، ٨٤٣ ، ٨٤٤ ، ٨٤٥ ، ٨٤٦ ، ٨٤٧ ، ٨٤٨ ، ٨٤٩ ، ٨٥٠ ، ٨٥١ ، ٨٥٢ ، ٨٥٣ ، ٨٥٤ ، ٨٥٥ ، ٨٥٦ ، ٨٥٧ ، ٨٥٨ ، ٨٥٩ ، ٨٦٠ ، ٨٦١ ، ٨٦٢ ، ٨٦٣ ، ٨٦٤ ، ٨٦٥ ، ٨٦٦ ، ٨٦٧ ، ٨٦٨ ، ٨٦٩ ، ٨٧٠ ، ٨٧١ ، ٨٧٢ ، ٨٧٣ ، ٨٧٤ ، ٨٧٥ ، ٨٧٦ ، ٨٧٧ ، ٨٧٨ ، ٨٧٩ ، ٨٨٠ ، ٨٨١ ، ٨٨٢ ، ٨٨٣ ، ٨٨٤ ، ٨٨٥ ، ٨٨٦ ، ٨٨٧ ، ٨٨٨ ، ٨٨٩ ، ٨٩٠ ، ٨٩١ ، ٨٩٢ ، ٨٩٣ ، ٨٩٤ ، ٨٩٥ ، ٨٩٦ ، ٨٩٧ ، ٨٩٨ ، ٨٩٩ ، ٩٠٠ ، ٩٠١ ، ٩٠٢ ، ٩٠٣ ، ٩٠٤ ، ٩٠٥ ، ٩٠٦ ، ٩٠٧ ، ٩٠٨ ، ٩٠٩ ، ٩١٠ ، ٩١١ ، ٩١٢ ، ٩١٣ ، ٩١٤ ، ٩١٥ ، ٩١٦ ، ٩١٧ ، ٩١٨ ، ٩١٩ ، ٩٢٠ ، ٩٢١ ، ٩٢٢ ، ٩٢٣ ، ٩٢٤ ، ٩٢٥ ، ٩٢٦ ، ٩٢٧ ، ٩٢٨ ، ٩٢٩ ، ٩٣٠ ، ٩٣١ ، ٩٣٢ ، ٩٣٣ ، ٩٣٤ ، ٩٣٥ ، ٩٣٦ ، ٩٣٧ ، ٩٣٨ ، ٩٣٩ ، ٩٤٠ ، ٩٤١ ، ٩٤٢ ، ٩٤٣ ، ٩٤٤ ، ٩٤٥ ، ٩٤٦ ، ٩٤٧ ، ٩٤٨ ، ٩٤٩ ، ٩٥٠ ، ٩٥١ ، ٩٥٢ ، ٩٥٣ ، ٩٥٤ ، ٩٥٥ ، ٩٥٦ ، ٩٥٧ ، ٩٥٨ ، ٩٥٩ ، ٩٦٠ ، ٩٦١ ، ٩٦٢ ، ٩٦٣ ، ٩٦٤ ، ٩٦٥ ، ٩٦٦ ، ٩٦٧ ، ٩٦٨ ، ٩٦٩ ، ٩٧٠ ، ٩٧١ ، ٩٧٢ ، ٩٧٣ ، ٩٧٤ ، ٩٧٥ ، ٩٧٦ ، ٩٧٧ ، ٩٧٨ ، ٩٧٩ ، ٩٨٠ ، ٩٨١ ، ٩٨٢ ، ٩٨٣ ، ٩٨٤ ، ٩٨٥ ، ٩٨٦ ، ٩٨٧ ، ٩٨٨ ، ٩٨٩ ، ٩٩٠ ، ٩٩١ ، ٩٩٢ ، ٩٩٣ ، ٩٩٤ ، ٩٩٥ ، ٩٩٦ ، ٩٩٧ ، ٩٩٨ ، ٩٩٩ ، ١٠٠٠ ، ١٠٠١ ، ١٠٠٢ ، ١٠٠٣ ، ١٠٠٤ ، ١٠٠٥ ، ١٠٠٦ ، ١٠٠٧ ، ١٠٠٨ ، ١٠٠٩ ، ١٠١٠ ، ١٠١١ ، ١٠١٢ ، ١٠١٣ ، ١٠١٤ ، ١٠١٥ ، ١٠١٦ ، ١٠١٧ ، ١٠١٨ ، ١٠١٩ ، ١٠٢٠ ، ١٠٢١ ، ١٠٢٢ ، ١٠٢٣ ، ١٠٢٤ ، ١٠٢٥ ، ١٠٢٦ ، ١٠٢٧ ، ١٠٢٨ ، ١٠٢٩ ، ١٠٣٠ ، ١٠٣١ ، ١٠٣٢ ، ١٠٣٣ ، ١٠٣٤ ، ١٠٣٥ ، ١٠٣٦ ، ١٠٣٧ ، ١٠٣٨ ، ١٠٣٩ ، ١٠٤٠ ، ١٠٤١ ، ١٠٤٢ ، ١٠٤٣ ، ١٠٤٤ ، ١٠٤٥ ، ١٠٤٦ ، ١٠٤٧ ، ١٠٤٨ ، ١٠٤٩ ، ١٠٥٠ ، ١٠٥١ ، ١٠٥٢ ، ١٠٥٣ ، ١٠٥٤ ، ١٠٥٥ ، ١٠٥٦ ، ١٠٥٧ ، ١٠٥٨ ، ١٠٥٩ ، ١٠٦٠ ، ١٠٦١ ، ١٠٦٢ ، ١٠٦٣ ، ١٠٦٤ ، ١٠٦٥ ، ١٠٦٦ ، ١٠٦٧ ، ١٠٦٨ ، ١٠٦٩ ، ١٠٧٠ ، ١٠٧١ ، ١٠٧٢ ، ١٠٧٣ ، ١٠٧٤ ، ١٠٧٥ ، ١٠٧٦ ، ١٠٧٧ ، ١٠٧٨ ، ١٠٧٩ ، ١٠٨٠ ، ١٠٨١ ، ١٠٨٢ ، ١٠٨٣ ، ١٠٨٤ ، ١٠٨٥ ، ١٠٨٦ ، ١٠٨٧ ، ١٠٨٨ ، ١٠٨٩ ، ١٠٩٠ ، ١٠٩١ ، ١٠٩٢ ، ١٠٩٣ ، ١٠٩٤ ، ١٠٩٥ ، ١٠٩٦ ، ١٠٩٧ ، ١٠٩٨ ، ١٠٩٩ ، ١١٠٠ ، ١١٠١ ، ١١٠٢ ، ١١٠٣ ، ١١٠٤ ، ١١٠٥ ، ١١٠٦ ، ١١٠٧ ، ١١٠٨ ، ١١٠٩ ، ١١١٠ ، ١١١١ ، ١١١٢ ، ١١١٣ ، ١١١٤ ، ١١١٥ ، ١١١٦ ، ١١١٧ ، ١١١٨ ، ١١١٩ ، ١١٢٠ ، ١١٢١ ، ١١٢٢ ، ١١٢٣ ، ١١٢٤ ، ١١٢٥ ، ١١٢٦ ، ١١٢٧ ، ١١٢٨ ، ١١٢٩ ، ١١٣٠ ، ١١٣١ ، ١١٣٢ ، ١١٣٣ ، ١١٣٤ ، ١١٣٥ ، ١١٣٦ ، ١١٣٧ ، ١١٣٨ ، ١١٣٩ ، ١١٤٠ ، ١١٤١ ، ١١٤٢ ، ١١٤٣ ، ١١٤٤ ، ١١٤٥ ، ١١٤٦ ، ١١٤٧ ، ١١٤٨ ، ١١٤٩ ، ١١٥٠ ، ١١٥١ ، ١١٥٢ ، ١١٥٣ ، ١١٥٤ ، ١١٥٥ ، ١١٥٦ ، ١١٥٧ ، ١١٥٨ ، ١١٥٩ ، ١١٦٠ ، ١١٦١ ، ١١٦٢ ، ١١٦٣ ، ١١٦٤ ، ١١٦٥ ، ١١٦٦ ، ١١٦٧ ، ١١٦٨ ، ١١٦٩ ، ١١٧٠ ، ١١٧١ ، ١١٧٢ ، ١١٧٣ ، ١١٧٤ ، ١١٧٥ ، ١١٧٦ ، ١١٧٧ ، ١١٧٨ ، ١١٧٩ ، ١١٨٠ ، ١١٨١ ، ١١٨٢ ، ١١٨٣ ، ١١٨٤ ، ١١٨٥ ، ١١٨٦ ، ١١٨٧ ، ١١٨٨ ، ١١٨٩ ، ١١٩٠ ، ١١٩١ ، ١١٩٢ ، ١١٩٣ ، ١١٩٤ ، ١١٩٥ ، ١١٩٦ ، ١١٩٧ ، ١١٩٨ ، ١١٩٩ ، ١٢٠٠ ، ١٢٠١ ، ١٢٠٢ ، ١٢٠٣ ، ١٢٠٤ ، ١٢٠٥ ، ١٢٠٦ ، ١٢٠٧ ، ١٢٠٨ ، ١٢٠٩ ، ١٢١٠ ، ١٢١١ ، ١٢١٢ ، ١٢١٣ ، ١٢١٤ ، ١٢١٥ ، ١٢١٦ ، ١٢١٧ ، ١٢١٨ ، ١٢١٩ ، ١٢٢٠ ، ١٢٢١ ، ١٢٢٢ ، ١٢٢٣ ، ١٢٢٤ ، ١٢٢٥ ، ١٢٢٦ ، ١٢٢٧ ، ١٢٢٨ ، ١٢٢٩ ، ١٢٣٠ ، ١٢٣١ ، ١٢٣٢ ، ١٢٣٣ ، ١٢٣٤ ، ١٢٣٥ ، ١٢٣٦ ، ١٢٣٧ ، ١٢٣٨ ، ١٢٣٩ ، ١٢٤٠ ، ١٢٤١ ، ١٢٤٢ ، ١٢٤٣ ، ١٢٤٤ ، ١٢٤٥ ، ١٢٤٦ ، ١٢٤٧ ، ١٢٤٨ ، ١٢٤٩ ، ١٢٥٠ ، ١٢٥١ ، ١٢٥٢ ، ١٢٥٣ ، ١٢٥٤ ، ١٢٥٥ ، ١٢٥٦ ، ١٢٥٧ ، ١٢٥٨ ، ١٢٥٩ ، ١٢٦٠ ، ١٢٦١ ، ١٢٦٢ ، ١٢٦٣ ، ١٢٦٤ ، ١٢٦٥ ، ١٢٦٦ ، ١٢٦٧ ، ١٢٦٨ ، ١٢٦٩ ، ١٢٧٠ ، ١٢٧١ ، ١٢٧٢ ، ١٢٧٣ ، ١٢٧٤ ، ١٢٧٥ ، ١٢٧٦ ، ١٢٧٧ ، ١٢٧٨ ، ١٢٧٩ ، ١٢٨٠ ، ١٢٨١ ، ١٢٨٢ ، ١٢٨٣ ، ١٢٨٤ ، ١٢٨٥ ، ١٢٨٦ ، ١٢٨٧ ، ١٢٨٨ ، ١٢٨٩ ، ١٢٩٠ ، ١٢٩١ ، ١٢٩٢ ، ١٢٩٣ ، ١٢٩٤ ، ١٢٩٥ ، ١٢٩٦ ، ١٢٩٧ ، ١٢٩٨ ، ١٢٩٩ ، ١٣٠٠ ، ١٣٠١ ، ١٣٠٢ ، ١٣٠٣ ، ١٣٠٤ ، ١٣٠٥ ، ١٣٠٦ ، ١٣٠٧ ، ١٣٠٨ ، ١٣٠٩ ، ١٣١٠ ، ١٣١١ ، ١٣١٢ ، ١٣١٣ ، ١٣١٤ ، ١٣١٥ ، ١٣١٦ ، ١٣١٧ ، ١٣١٨ ، ١٣١٩ ، ١٣٢٠ ، ١٣٢١ ، ١٣٢٢ ، ١٣٢٣ ، ١٣٢٤ ، ١٣٢٥ ، ١٣٢٦ ، ١٣٢٧ ، ١٣٢٨ ، ١٣٢٩ ، ١٣٣٠ ، ١٣٣١ ، ١٣٣٢ ، ١٣٣٣ ، ١٣٣٤ ، ١٣٣٥ ، ١٣٣٦ ، ١٣٣٧ ، ١٣٣٨ ، ١٣٣٩ ، ١٣٤٠ ، ١٣٤١ ، ١٣٤٢ ، ١٣٤٣ ، ١٣٤٤ ، ١٣٤٥ ، ١٣٤٦ ، ١٣٤٧ ، ١٣٤٨ ، ١٣٤٩ ، ١٣٥٠ ، ١٣٥١ ، ١٣٥٢ ، ١٣٥٣ ، ١٣٥٤ ، ١٣٥٥ ، ١٣٥٦ ، ١٣٥٧ ، ١٣٥٨ ، ١٣٥٩ ، ١٣٦٠ ، ١٣٦١ ، ١٣٦٢ ، ١٣٦٣ ، ١٣٦٤ ، ١٣٦٥ ، ١٣٦٦ ، ١٣٦٧ ، ١٣٦٨ ، ١٣٦٩ ، ١٣٧٠ ، ١٣٧١ ، ١٣٧٢ ، ١٣٧٣ ، ١٣٧٤ ، ١٣٧٥ ، ١٣٧٦ ، ١٣٧٧ ، ١٣٧٨ ، ١٣٧٩ ، ١٣٨٠ ، ١٣٨١ ، ١٣٨٢ ، ١٣٨٣ ، ١٣٨٤ ، ١٣٨٥ ، ١٣٨٦ ، ١٣٨٧ ، ١٣٨٨ ، ١٣٨٩ ، ١٣٩٠ ، ١٣٩١ ، ١٣٩٢ ، ١٣٩٣ ، ١٣٩٤ ، ١٣٩٥ ، ١٣٩٦ ، ١٣٩٧ ، ١٣٩٨ ، ١٣٩٩ ، ١٤٠٠ ، ١٤٠١ ، ١٤٠٢ ، ١٤٠٣ ، ١٤٠٤ ، ١٤٠٥ ، ١٤٠٦ ، ١٤٠٧ ، ١٤٠٨ ، ١٤٠٩ ، ١٤١٠ ، ١٤١١ ، ١٤١٢ ، ١٤١٣ ، ١٤١٤ ، ١٤١٥ ، ١٤١٦ ، ١٤١٧ ، ١٤١٨ ، ١٤١٩ ، ١٤٢٠ ، ١٤٢١ ، ١٤٢٢ ، ١٤٢٣ ، ١٤٢٤ ، ١٤٢٥ ، ١٤٢٦ ، ١٤٢٧ ، ١٤٢٨ ، ١٤٢٩ ، ١٤٣٠ ، ١٤٣١ ، ١٤٣٢ ، ١٤٣٣ ، ١٤٣٤ ، ١٤٣٥ ، ١٤٣٦ ، ١٤٣٧ ، ١٤٣٨ ، ١٤٣٩ ، ١٤٤٠ ، ١٤٤١ ، ١٤٤٢ ، ١٤٤٣ ، ١٤٤٤ ، ١٤٤٥ ، ١٤

نتيجة لاحتياجات نوعية محددة لأحد الطرفين ، ورغم أن هذه الدراسات لم تنته إلى نتائج حاسمة إلا أن أغلبها أشار إلى حقائق باهرة تتفق مع الاتجاه الذى نهت إليه فى حاشية (هـ) من تعدد الوجود ، وهذه الأبحاث تشير بادية ذى بدء إلى تأكيد ازدواج الوجود داخل اللغ البشرى، وهذا الازدواج ليس أبداً هو الانتفاق، وبتميز آخر لأن وجود نصفين للغ لهما حملان مختلفان يشير مباشرة بانه وجودية إلى وجود كيانين (شخصين) - على الأقل - يكمل بعضها بعضاً ، وليس بالضرورة يكرر بعضهما بعضاً :

والوصف الذى ورد فى « المتن » هنا هو حوار بين اليد اليمنى (التى تمثل النصف الطاغى) واليد اليسرى (التى تمثل النصف المنتمى) .. فى مرحلة ترجيح المضاد سبياً إلى التكامل الولا فى .

فالنصف الطاغى — كما أثبتت الأبحاث ، يختص بوظائف التفكير الخطى Linear . العلاقات Relational المنطقى Logical الحاسب Calculating الرمزي Symbolic ، أما النصف المنتمى فيختص بالتفكير الكاى (الإجمالى) Holistic الارتباطى Correlative الفن Artistic النصى Tonal الصورى Fictorial .

وبالتالى فإن ترجيح أحدهما على الآخر أو تفضيل أحدهما عن الآخر لا يتفق مع هدف التكامل البشرى ، ولابد من تأكف العمل بينهما وخاصة فى مجال الابداع .

أما بالنسبة لما أريد توضيحه فى مجال هذه الدراسة فهو :

١ — إن الترية التى ترجح التفكير المنطقى الحاسب الجزئى على التفكير الإجمالى الفن الارتباطى، تبيء إلى نقص فى الكفاءة الإبداعية لفرد .

٢ — إن هذا النقص فى الكفاءة الإبداعية يتبر مهتاً للعرض النصى ، لأن كبت الجزء الفن من وجودنا هو نوع من كبت طاقة أساسية ، مبرعان ماستحاول فرض نشاطها مباشرة (الذهان) أو بطريقة غير مباشرة (الصاب) .

٣ — إن استمرار هذا الطغيان من جانب النصف الطاغى لو لم ينتج عنه

مرض نفسى محدد ، تنج عنه تشويه وإعاقة للنمو البشرى في شكل اضطرابات الشخصية (النقطية خاصة) .

٤ - إن كثيرا من الأمراض الاجتماعية ، وأمراض العصر (ومن أخطرها الحروب ، وميكنة البشر ، والاعتراب) هى نتاج هذه الحياة من جانب واحد بعد سحق الجانب الآخر تحت ضربات الخوف من التطور ، بما يحصل من مفاجآت الجدة والتغير النوعى .

ونستطيع أن نشير فى النهاية إلى أن المادة المكبوتة (الحاشية الساقطة) تشل الجانب للتشقى بما يحصل من قيم وإمكانات محبوسة رغم لزومها للإبداع .

(٣٤) ، (٣٥) التعقيد Identificatoim والعزل المتعلقة به (الإدخال Internalization والفهم Introjection . والإدماج Incorporation .

يولد الإنسان ضعيفا بلا كيان خاص تقريبا ، فهو يولد كشموع ذات Ego Potential ليس إلا ، وبمجرد خروجه من الرحم باستمدادات وراثية محددة من ناحية ، وقدرات نمو غير محدودة من ناحية أخرى ، يحتاج إلى حمايات متلاحقة ، ونظراً لسموية وطول رحلة النمو وطبيعتها الولائية النبضية Spiral Pulsating Nature فإن هذا الكيان الضعيف يلجأ إلى عدة حيل احتوائية ، أو تكيفية ، تساعد في تنظيم رحلة نموه الطويلة الصعبة ؛ وتدخل هذه الحيل جميعاً تحت هذه المحاولات الداعمية بشكل أو بآخر ، والقواعد العامة التي نفسر وتبرر هذه الحيل هى : أى اجترعو أو البنى مرحلياً « كل من » : (٥) .

١ - لا أستطيع مواهبته الآن .

٢ - لا أستطيع السيطرة عليه الآن .

٣ - لا أستطيع استيعابه الآن .

(٥) بدى أن الاحترق والاضطراب واليه ... الخ يعمل الكبت كمناس وكما حل جزئى ولكن لاحظ أن ذكرت هنا « كل من » وليس « كل ما » لأؤكد طبيعة هذه الميمنة من العزل في علاقتها بالحرمان لأشخاص وليس مجرد الأحداث أو الإكبات .

١ - لا أستطيع مقاومته الآن .

٢ - ولكنى لا أستطيع الاستيلاء عنه اجداء .

ويطلق على كل هذه المليات لفظا عاما هو الإدخال *Internalization* ثم يختلف التفات في تفسير طبيعة كل من هذه الحيل وما يميزه كل لفظ منها ، وبعد استقراء مختلف وجهات النظر ، رأيت أن أوضح الفروق بينها كحالة أصيلة لا تبعد كثيرا عن الاجتهادات السابقة ، وإن زادت عليها تفصيلا ، وتحديدًا .

١ - التقيص :

في هذه الحيلة يلبي الفرد (الطفل عادة) ذاتا مستمدة من الخارج تصبح له ما يمكن أن يسمى قشرة حامية ، وفي نفس الوقت فاعلة ونشطة ، ولعل أقرب تصوير لهذه الحيلة كجزء دائم من كياننا البشرى هو مقولة «إريك بيرن» عن الذات الخارجية *Exteropsyche* الذى اعتبرها الذات الوالدية أساساً ، وإن كان في عمق شرحه لها قد جهنمها على أى ذات مطلوبة من خارج ، ولعل في إصرار إريك بيرن على اعتبار هذه الذات جزءاً لا يتجزأ من الوجود البشرى ، ما يشير إلى أن التقيص ليس حيلة مرحلية ولكنه تكوين أساسى دائم بشكل أو بآخر ، ولكن لا ينبغي أن تنمط إريك بيرن حقه ، فقد أشار إلى ما يسمى القى للتكامل *Intgrated Adult* وهو الذى — على ندرته — تصبح فيهذه الذات الخارجية مجرد صفات ومعالم من الذات الفتية المتنوعة لكل الخبرات الخارجية والمتضمنة للخبرات الفعلية ، ومن هذا المنطلق يمكن أن نرى التقيص كد عام قشرية فاعلة ومفيدة ولكنها مرحلية على مسار النمو والتكامل ، سرعان ما تستكسر نتيجة لتحويلات الذات الأصلية المستمر من ناحية لدرجة تفوق أبعادها ، ونتيجة لضم واستيعاب كثير من مكوناتها من ناحية أخرى ، إذا فالتقيص القيد والضرورى هو الذى يحمل مقومات التخلص منه بأن يكون متصفاً بالمعاني التالية :

١ - أن يكون قشرياً بحيث يكون متصلاً بدرجة ما عن الداخل الخارجى (أو الكامن استعداداً للنمو) .

٢ — أن يكون متوسط القوام : لأنه إذا كان رقيقا هشا ، لن يقوم بالدور العاصي للبللوب ، وإذا كان سميكاً صلباً ، سوف يعوق النمو الأصلي لاحتالة .

٣ — أن يكون مرحلياً (وهذا نتاج لهفتين السابقتين) بحيث يسمح للنمو الداخلي بالاستمرار حتى يتنوع جزءاً من هذه القشرة ويهضمه حتى التثيل ، ويكسر الجزء الباقي وينمو عنه ويتخطاه . .

و يصبح التتمص بهذه الصورة ضرورة نحو لا يبدل عنها من خلال مفهوم النمو الراحل متساعد الدرجات ، حيث تحتاج كل مرحلة إلى كيس (أورحم) تنمو الشخصية داخله ، وهذا الرحم النفسى هو الكيان الآف من الخارج ، الذى يسمح بالكيان الداخلى فى الوقت المناسب يكسرها يلقى من هذه القشرة بعد هضم جزء من جوانبها ، ثم ياكسب قشرة جديدة أرق وأقصر عمراً وهكذا ، أما أنواع هذا التتمص ودرجات سوائه وخطوره فيعتمد على عوامل تتمده بعضها فى التكوين الداخلى والأخرى فى التكوين الخارجى : أما التكوين الداخلى فإنه يلجأ إلى التتمص المبكر للمفرط الصاب بقدر ضعف الذات الداخلية وهشاشتها ويجعلها الجليدى القابع ، أما الظروف الخارجية فإنه تعتمد على توقيت التتمص ومصدر التتمص ، أما بالنسبة لتوقيت فإن التتمص يختلف فى أوقات التمرى والبسط ، Systolic Unfolding (التى تظهر صريحة فى أزمنة التطور (مفرق الطرق - النمو) وبداية الدهان ، وأثناء « المأزق » فى العلاج المكثف ، والعلاج الجسمى) عنها فى أوقات التمدد والامتلاء Diastolic and Filling .

(أ) فى أوقات البسط . يكون التتمص صلباً وخطيراً فى آن واحد ، وتكون الذات مستعدة له Vulnerable مقاومة له فى آن واحد ، فإذا تم التتمص بعد كل هذا فإنه يصبح هميماً وعديداً .

(ب) أما فى أوقات التمدد فإن التتمص يكون ضعيفاً ، لأن الذات إنما تنمو فى هذا الطور داخل الرحم النفسى الذى تتمصته من قبل ، ويصبح أى إضافة له هى إضافة من نفس نوعه أى سطحية قشرية ودعامية لحسب . فإذا هدنا إلى تقسيم مصادر التتمص الأساسية فإنه يمكن تمدها كالتالى :

١ - التقمص بالشابه : Identification with the like وهو أن يتقمص الفرد (الطفل عادة) شخصا أقرب ما يكون إلى صفاته القائمة ، إلا أن هذا الشخص يكون أكثر وضوحا وإثبت سماتاً ، وكأن الطفل بذلك يصحسب اكتساب صفة (أو كيان) من الخارج حتى تتعمق وتتأكد مثل الصفة (أو الكيان المقابل) من الداخل بمرور الوقت اللارم ، والتخلص من هذه القشرة المائلة أسهل ، وإن كان أخفى ، فقد تختلط السمات (الذات) للقمصة ، بالذات النامية ، لشدة التشابه بينهما ، ولا يمكن التمييز بين النمو الزائف بالتقمص ، ذلك النمو الذى يغمدنا فى شكل قفزة نمو سريع ولكن مشكوك فيه ، وبين النمو الاصيل (النمو التدريجى الأساسى) ، اللهم إلا بالنفض العاطفى المصاحب ومدى الإبداع والإسالة فى تحديد الصفة أو السمات .

٢ - التقمص بالمخالفة والتقيض Identification with the «different» (dislike) وهنا يتقمص الفرد من يختلف عنه ، وكلما ازداد الخلاف كلما ازداد عمق التقمص وحدته حتى تصل قته إلى التقمص بالتقيض Identification with the «opposite» وهذا النوع الأخير من التقمص يتفق ويدعم مبدأ القطبية Polarity فى الوجود البشرى الأساسى فى طريقه إلى الولاف والتكامل الجزئى أو السكوى . ولعل يونج فى حديثه عن الأنيا Anima والآنيمس Animus (*) كاديشير إلى هذه القطبية التى ينبغى أن نفهمها على أنها نقطة بداية نمو التكامل وليست طبيعة ثابتة (**) ، ولكن الإضافة هنا أن هذا التقمص بالتقيض يدعمها مبدئياً ، ثم يملأ الحاجة إلى حلولاً فى Synthetic إذا كان للنمو أن يتخذ مساره الطيعى، هذا الحل الذى أستاذ يونج أيضاً الفرد . Individuation

٣ - التقمص بالمتدى Identification with the agressor ، وقد وصفت (*) يطلق لفظ الأنيا على الكيان الأتوى داخل التكوين الذكري للرجل وهو التقيض الكامن المكمل لوجوده ، كما يطلق لفظ الأنيمس على الكيان الذكري للمرأة وهو التقيض الكامل المكمل لوجودها . وفى المأثورات الشعبية يتفق هذا المرض مع الاعتقاد السائد بأن لكل رجل أخت (تحت الأرض) ولكل امرأة أخ (تحت الأرض) بما ينبغى تحت الوعى . (**) راجع بحث المؤلف عن تحرير المرأة وتطور الإنسان: نظرة سيولوجية ، المجلة الأجنبية ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجناائية ١٩٧٨

هذه الحيلة أنا فرويد Anna Freud وصفا دائما ، ومازال هذا النوع من التمسك
بثقلية عظيمة وأساسية وهامة في السواء والمرضى معاً ، أما في السواء فإن التمسك
بالمقدس يعنى التمسك بالقوى الناهية الخاضعة في نفس الوقت ، وللاعتداء هنا صور
متعددة أهمها التدخل في حرية وتلقائية الطفل ، (ومايقاس على ذلك) أما إذا زاد
الفقر ومحاولات سحق والأوامر العمياء والنامضة والاضطرية والتناقضة فإن هذا
التمسك يصبح حماية ظاهرية خفية ، إذ أنه يحمي نمو الطفل (والفرد عامة) عند مرحلة
تكرار السلوك الخارجى ليس إلا ، لأن الدوان للناد من قبل التمسك ماهو إلا تجميد
لمسيرة النمو ، ليس للفرد خفية وإنما عبر الأجيال كذلك ، واستمراره ينتج عنه
اضطراب في الشخصية في شكل إعاقة النمو نتيجة للسجن للسلع والإشغال (٥) .

وهذا النوع من التمسك يشمل جزئيا التمسك بالمخالف الذى ذكرناه في
الفقرة السابقة .

وإذا لم يكن التمسك عنيفا غائرا صلباً فإنه يصبح ثروة قابلة للهضم والامتصاص
والانحلال فيما بعد ، وهذا يؤيد الرأى القائل بأن التمسك يدعم التلقائية الأولية
Primary Autonomy ويطلق في نفس الوقت يتكون وتنمية التلقائية
الثانوية Secondary autonomy .

وخلاصة القول فإن التمسك بصفة عامة هو «لبس» كيان يشرى كقشرة خارجية ،
وبالتالى فيمكن تمييزه عن حيلة التقديس حيث يظل هذا الكيان للقدس خارجيا
تماما مع الإفراط في رؤية محاسنه مجددة (كأسيرد) وعن حيل التمدد والاحتواء
حيث تدخل الخبرة في حيلة التمدد كخبرة غائرة دون الحاجة إلى «لبس كيان» حاسم ،
وفي حيلة الاحتواء يندمج الكيان والخارجى والخسيرة مع كيان الفرد
(الطفل عادة) بحيث يصبح الاختلاط كاملا بشروط موقوفة تميزه عن الامتصاص
(كأسيرد) وبالتالي فإن ما يترتب على «تمتة» Dialogement الكيان اللابس

(٥) استعملت كلمة الإحلال بمعنى Paralysis ونشأتها عن «الشلل» حتى أقل معنى
الإحداث في تكوين الاضطراب .

سواء تخطوة نحو الفهم أو نحو النمو تختلف عن استرجاع خبرات التمدد ، وكذلك من تعجير التحام الاحتواء .

وقد أشرت إلى كل ذلك في هذه المجلة مبدئياً ، وسأعود إليها تفصيلاً لآبته موضوع شائك ويحتاج إلى تكرار لا محالة .

٢ - **الفهم : Introjection** : تفرق ميلاني كلاين Melanie Klein بين كيفية الاحتفاظ بالأحداث حسب نوع الحدث المختص ، فهي تقول بأن «الموضوع الحسن» يحتفظ به الإنسان (الطفل خاصة) كذكرى — مجرد ذكرى — وتقول أن « الموضوع السيء » يحتفظ به الإنسان (الطفل خاصة) كوضوع داخلي Internal Object ، والفرق بين الذكرى وللوضوع الداخلي هو أن الأخير يظل محتفظاً بكيانه وشخصته الاتصالية على أمل أن يتناوله الإنسان مرة ثانية في ظروف أقدر ، فيسيطر عليه بطريقة أكثر تلاؤماً ، أو يهضمه بطريقة أكثر سلاسة ، ويبدئ به هذا الفرض يحتاج إلى إيضاح في ماهية الحسن والسيء ، وأفضل تمحوره إلى « إن الخبرة الناقصة تحتفظ بها ككيان داخلي لها تكتمل بالاسترجاع يوماً ما (في الحلم أو في أزمة النمو أو خبرة الجنون) أما الخبرة الكاملة فنحتفظ بها كذكرى أفرغت من شحنتها » وبما أن الخبرات الناقصة هي ناقصة لأنها مبتورة .. لأنها سيئة ، فإن مقولة ميلاني كلاين تصبح بقدر ما تتفق مع بمدى النقص والتمام أساساً ، ذلك أن هناك من الخبرات السادة ما يمر أيضاً لفرط ما تحصل من انفعال لا يمكن استيعابه تماماً في اللحظة ، إذا فالفرق بين الاحتفاظ « كذكرى » أو « كوضوع داخلي » يتوقف على هضم الخبرة ابتداء من عنده ، وبما أن الخبرات نادراً ما تهضم تماماً لأول وهلة فلينا أن نقبل ببدا النسيية في هذا الشأن بحيث تصبح كل خبرة مهضومة بنسبة كذا ، ومؤجلة بنسبة كذا ، والجزء الأول يصبح ذكرى والثاني يصبح موضوعاً داخلياً ينتظر الاستعادة (عمورياً أو للإعمورياً) لإعادة الهضم (*) .

(*) لاحظ أن هذه الاستعادة (الاجترار) لا تنهى بالضرورة الوعي العموري والضمير الفعلي للخبرة . . ولكنها تهدف للاستيعاب الأكل أساساً بكل الطرق بما في ذلك الأحلام حتى دون تذكرها فيها بعد .

فلذا انتقلنا إلى حيلة التمد وجدنا أنها تشير أساساً إلى هذا الجزء « غير التام » من الخبرة ، وهذه الحيلة هي تنويع وتخصيص للحيلة الأم (الكبت) ، وهي قرينة من التخصيص من حيث أنها احتواء دعائى مرحلى يهدف للسيطرة على التنوى يوماً ما ثم باستيابه ، ولكنها تختلف عن التخصيص (وعن الاحتواء كاسيرد) (*) فى أنها حيلة جزئية ، تختص باحتواء الموضوع بجزءه (بمد إلغائه من العالم الخارجى) فى محاولة للسيطرة عليه داخلياً ، وفى نفس الوقت نجد ما يشبه من نزعات غريزية مهددة متعلقة بهفى تتلحق بتحويل وربط الطاقة إلى موضوعات داخلية تحت تأثير الدفقات النريزية أى العمليات الأولية ، وتفصيل معنى « جزئية » هو أن الموضوع لا يحتوى الذات (يلبسها) كلها - كما لا تحتويه الذات فى كل مناجياها - وبالتالي فإن هذه الحيلة فضلاً عما تقوم به من تجنب الجرعة الزائدة من الاتصال ، تقوم بدفع جزئى للذات مثل الترميم الداخلى ، ولكنها لها مضاعفاتها إذا لم تستوعب فيها بعد ، أو إذا أسىء تناولها (راجع مسار هذه الحيل بعد قليل) .

الاحتواء : Incorporation وهذه الحيلة حيلة جسيمة كالية متغلطة مندرجة ، فهي ليست « لبساً » يحتوى من خارج ، مثل التخصيص وهي ليست غمداً يمكن فى هذا الجزء أو ذاك من النفس الانسانية ، ولكنها إغارة واندماج كامل كسح - وتبدو فى شكلها الظاهرى أنها تتشيل Metabolism (كاسيرد شرحه) إلا أنها تعيى ذلك تماماً ، فى التشيل تهمضم الذات وتختص وتستوعب ما يبر مجالها ، أما فى الاحتواء فإن الجسم الخارجى (الكيان الخارجى) هو الذى يتلغ ويهمضم ويختص ويستوعب الذات ، رغم أن الأخيرة هي التى سمحت بإدخاله ، فى حين تكون النتيجة فى الأولى نمو وانطلاق تكون النتيجة فى الثانية توقف وتجمد وتشويه وإعفاء ، وهذه أخطر الحيل الادخالية جميعاً وينتج عنها اضطراب جذرى فى الشخصية لا يظهر فى صورة مرض صريح أبداً ، وإذا كان لنا أن نأمل فى تخطى هذه الحيلة

(*) هذه الاختلافات هي نهاية ماوصلت إليه من قراءات ومارأيت أثناء الممارسة الإكلينيكية ، ولكن التداخل بين هذه الحيل أساسى والتبادل قائم ، وصورة احتمال الغفلة قد يضىغ غموضاً أكثر فأكثر ، ثم إدراك حقيقة الطبيعة الماخيلية لسكر هذا هو أجمداً ما يكون عن اليقين التهاى . - لهذا كله نأت هذه الصورية فى الصرح والتحديد والإبانة .

فلا بد من تصور عمق الفارق الذى سيحدث لو حاول الكيان الأصل أن يتصل إلى أساسه الأولى ليود فيستوعب مااحتواه ، ويكمل مسيرة نموه .

إذا فالاحتواء هو عملية عمو لذات وتسم جوهرى للوجود الشخصي لأنها تنمى بالضرورة ذوبان الذات فى الموضوع فى بداية خطرة ، وبدئى أن حدوث هذه العملية يكون أكثر تواترا وخطرا فى مرحلة الطفولة الأولى .

تطور مسار حيل (*) الإدخال عامة
(التقمص - الفهم - الاحتواء)

تذكر أن هذه الحيل جميعا تؤدي الوظائف الضرورية الآتية :

١ - وظيفة دعامية سواء بلبس كيان خارجى (التقمص) أم بتدعيم جزئى موصى (التمدد) أم بالتهام استسلامى كامل (الاحتواء) .

٢ - وظيفة تأجيلية : حيث نستطيع بهذه الحيل أن نؤجل أى خبرة وأى مواجهة لا تقدر عليها فى لحظة ما حتى يحين الوقت الذى نجتزها فيه بطريقة تسمح بالهضم والتمثيل كاسيأتى ذكره ، وإذا جاز لنا التشبيه لقلنا أن الانسان بهذه الصورة يمكن أن يعرف بالحيوان « المحتر » تقريبا ، إذ أنه يلتم الخبره أو يلبس الكيان ، ثم يسترجه فى مراحل تالية ليبدأ تناوله وتكسيه تمهيدا لهضمه وتشيله .

٣ - وظيفة إثرائية : 'Enriching' حيث يكتسب الفرد من خلال هذه الحيل أساليباً فى الحياة ومهارات فى السلوك « جاهزة » يستطيع أن يستعملها مباشرة حتى يدرّب قدراته الذاتية بالاتساع بهذه الخبرات المتعاملا لافيا .

٤ - وظيفة تكيفية : إذ يتم بإدخال هذا القدر الهائل من العالم الخارجى (باستعمال الحيل الثلاث) إنشاء كثير من الاختلاف والتهديد بحيث يمكن تقبل مايقع من الواقع ، كما يمكن تشكيله بحسب قدرة هذا العالم الداخلى ، بالشكل الذى يسمح بالتكيف .

(*) أستعمل كلمة حيل هنا مجازاً لأنه حتى وقتنا هذا لم أجد بديلاً لها ، وأنا أذكر القارئ بأنها ليست حيلة ودفاعاً بقدر ما هي حقيقة إنسانية كيميائية بيولوجية قسمة ما .

ولكن بالرغم من أن هذه الوظائف جميعا ضرورية ومفيدة إلا أنها لا بد أن تكون « مرحلية » وإلا أصبحت خطرا موقعا كما ذكرنا مع كل حيلة ، بمعنى أنها لا بد أن تعود لتتصل أوبالآخرى « تمتنع » Dislodged عن بعضها البعض في أوقات أكثر ملائمة بحيث يمكن إعادة استيعابها كوقود للنمو المستمر .

أما كيفية تناول هذه المادة إذ « تمتنع » فإن ذلك يعتمد على الظروف للملائمة أو غير للملائمة - الداخلية والخارجية فهي التي تعدد المسار والنتائج لهذه العملية .

أولا : للمسار الإيجابي النعوى :

إذا كانت الظروف مواتية بمعنى :

١- أن تكون الذات قد اكتسبت خبرات ومكاسب وصدقات وتقدير حقيقي بدرجة تفنيها عن كل هذه الساندوا الأعطية ، مما يسمح للنمو أن يكسر قشرة التمسك كإكسر البسكوت قشرة البيضة حين يحين أوان النفس ، كما أن « عكايز » النمد تسقط وحدها لأنها أصبحت أقصر من الساق التي نمت ، ولكن التشبيهي يتلأن مرحلة النفس غصب ، إلا أن النمو الانساني يتميز بأنه ولاقي بالضرورة ، فهو ليس تنمية « الذات » بدلا عن (أو في مواجهة ، أو ضد) الآخر ، بل إنه : الذات في الآخر لتكوين ذات أكبر من خلال جدل ولاقي حي ، وتمكلة للتشبه لأن النمو الانساني لا يترك وراءه القشرة (التمسك) أو العسا (النمد) ظهريا ، ولكنه يمود فيتناولها من موقع القدرة وبهضمها لكي ينمو بهما ومن خلالهما .

٢ - ولكي يتم ذلك لا بد أن يكون المجتمع في الخارج مجتمعا مرنا نابضا ، وفي نفس الوقت محدد للعالم well structured المرونة وحدها أو التحديد وحدة لا يكفي أى منها للساح بالاستيعاب المذكور ، وقد يبدو التحديد ضد المرونة ، إلا أن هذا تضاد ظاهري فالقلب مثلا محدد تماما وقوى الجدران كمضو هام هو مضخة الحياة ، ولكنه أيضا مرن جدا وبدون هاتين الصفتين مجتمعتين لا يقوم بوظيفته ، والذين يغافلون من التحديد يحاربون معركة وهمية ، لأنه حتى لو كان الاستمرار في النهاية هو دحر الخارج (وهذا ليس صحيحا) فإن تحديد معالم هذا

الخارج سوف يسمح بالانصراف ، وبدون تحديد فإن الحركة ستجرى خط عشوائي في النظام .

خطوات الاستيعاب الإيجابي :

إذا توفر هذا العامل الداخلي وذاك العامل الخارجي بهذه الصورة . كان حل هذه المادة المدخلة في خطوات متتالية كالتالي :

١ - التمتع (*) Dislodgement وفي هذه المرحلة يك التداخل الانحامي مع بقاء كل شيء في موقعه ولكن دون اربطة (لاصقة أو كيس مثبت ، وبالتالي فإن الحركة القادمة تهدد بإتقاد هذه المكونات عن بعضها ، وهذا ما يحدث فعلا بدرجات متفاوتة .

٢ - المواجهة والاعادة : Confrontation and revision بسد أن يك الانحسام للثبت تواجه الكيانات المتعة بعضها البعض ، وفي مثل الظروف التي أشرنا إليها ، تباد الخبرة في ظروف أكثر تلاؤما ، وتلوح الفرصة لاعادة استيعاب الكيان الذي ظل غريبا — رغم وظيفته الدعائية حتى هذه اللحظة — وعلى قدر نمو الكيان الذاتي الداخلي يمكن أن تمر هذه الخطوة بأقل درجة من المضاعفات مع بعض المشاعر المخيفة من الاحساس بالتهديد بالتمير أو التصادم الأمر الذي يمر بغير عنف ، وربما بدرجة طيبة من التقبل وربما الحماص .

٣ - الهضم : Digestion وهذه الخطوة تنفي ذوبان الكيان الخارجي (والخبرة الخارجية) وتحليلها إلى مكوناتها الأولى واستخلاص الجزء اللامم والضروري للكيان الأصلي وفي نفس الوقت التخلص من الجزء الزائد غير التمسك مع الكيان الأصلي — وهي نفس صفات عملية الهضم سواء بسواء .

(*) يمكن استعمال لفظ آخر للمرحلة الأخف من هذه الصلية وهو لفظ « الفتلة » إلا أن ترجمة عرض ال Irritability بكلمة « فتلة » قد يفوش الأمور ، لذلك يستحسن الاختصار هنا على لفظ واحد هو « التمتع » ، ولعل أصلح الكلمات وهي « لحظة » كانت الأفضل ، إلا أنها غريبة كما جله والوسيط . والمقابل لها ألفاظ غريبة يصعب استعمالها مثل : لاصقة وفتنة .

٤- التمثيل والاستيعاب Metabolism and assimilation وهى أعظم خطوة فى الاستيعاب الإيجابى حيث تأخذ العناصر الملمة المختارة (بعد لفظ الفضلات النشاز) لتحيلها إلى مكونات وعناصر نامية فى الكيان الأسمى ، فيحدث التحوطيميا مع استيعاب كامل وتمثيل لهذه المادة الخارجية لتصبح وقودا ووحدات بناء فى نمو الذات .

والواقع أن هذه الخطوات الضرورية للنمو لا تحدث بصورة كاملة وكافية ، ولكن أى قدر من هضم المادة التنفسية للدخلة عن طريق هذه الخطوات . لازم للنمو ، أما بقية المادة فلإنها قد تمود إلى الالتحام والتداخل من جديد فى انتظار نبضة استيعابية (بسط) جديدة فى ظروف أكثر تلاؤما .

وتعتبر الأحلام وسيلة لاستيعاب المادة للدخلة بنسبة جزئية أولا بأول ، وفيها تم الخطوات الأولى بسهولة (التتمعة وللواجهة والاعادة) إلا أن الخطوات التالية (الهضم والتثيل) تحتاج لدرجة مناسبة من الوعى حتى يصبح أمرها دائما وفاعليتها دافعة .

مضاعفات العجز عن الاستيعاب :

أولا : أن تستمر المادة للدخلة (بالتمصص ، والاحتواء ، والفمذ) ثابتة ملتصقة طول الوقت بحيث تقضى على أى احتمال حقيقى للنمو ، وينتج عن هذا نمو متليف مبترس ، يظهر فى صورة إكليلية نوضع تحت التشخيص الأساسى : اضطرابات الشخصية ، وتشمل أيضا بعض أنواع العصاب المزمن .

ثانيا : أن تستمر المادة للدخلة بعد التتمعة فى حالة حركة مستمرة دون أن تنتقل إلى الخطوات التالية ، وبالتالي فإنها تمثل نشاطا داخليا مستقلا ونشازا يجذب الطاقة نحوه وحوله ، بحيث تصبح الطاقة المتاحة للنشاط الانبعاثى والتلقائى والخالفى ضئيلة ومنهكة ، وهذا ما يترتب عنه أكبر مجموعة مما يسمى « العصاب » Neurosis .

ثالثا : إجهاض خطوات الاستيعاب مع تطوير الخطوات الأولى فى اتجاهات تنافرية متزايدة حتى التناثر ، وهنا نشير إلى مسار تناثر كل حيلة من حيل الإدخال على حدة .

١ - **حيلة الاحتواء** : بشموليتها وعمقها والتهاهما تكاد تكون أصعب الحيل بالنسبة لخطوات التتمة البدئية ، لأنها تنى تداخل حتى الدوبان تقريباً وليس تلاصق التحامى غلب ، وحين تكون هذه الحيلة هى الطاغية تصبح أى محاولة للنمو أشبه بتفتت الذرة (راجع أيضاً حاشية : ٦٧ ، ٢٥٩) بما يترتب عليها : إما طائفة هائلة بلا حدود أو تناثر وتدمير بلا ضابط ، وهذا ما تعالبل التهديد به بشدة أثناء العلاج الجمعى المكثف لحالات الاضطراب النمطى للشخصية .

٢ - **أما حيلة التفصيص** : فإن تمتع الكيانات للطبوعة واللايسة للذات إذا لم يبعها خطوات الهضم والتشيل فقد تتحرك التتمة إلى مزيد من التباعد حتى «الملغ» (*) Dislocation ، وينتج عن هذا الملغ أعراض محدودة تصف أغلبها بالاحساس بالكيان (أو الكيانات) للملغ بعيداً عن الذات ، وبأنه مؤثر ، أو موجه ، أو محل ، ومثال ذلك أعراض الأصوات للمغبة Voices Commenting والأصوات الدامنة Voices Condemning والأصوات المتناقضة Voices arguing . وسائر الملغوس فى أول ظهورها وليس فيما بعد اكتسابها اليقين الضاللى ، وكذلك يندرج هنا ما يسمى بخلالات التأثير Delusions of Influence ولا بد أن نشير إلى الفرق الجوهرى بين فهم هذه الظواهر على أنها ضلالات (اعتقاد وهمى .. خاطئ .. الخ) بمعنى أنها اضطراب فى التفكير ، وبين فهمها على أنها حقيقة بيولوجية تعلن الملغ بعد التتمة يستقبلها المريض كحدث مندر ويمر عنها بهذه الألفاظ التى تبدو وكأنها إعلان «لاعتقاد خاطئ» أو هلوسات ، فى حين أنها - فى هذه المرحلة من بداية الذهان - يبنى أن تؤخذ على أنها وصف «لما يشع» الجارى من تمتع وملغ ، ولا بد بصفة خاصة من التفريق بين «ما يشع» الظاهرة البيولوجية الجارية ووصفها بألفاظ (عاجزة فى المادة) باعتبارها حقائق نشطة داخلية ، وبين المعتقد الخاطئ

(*) اخترت كلمة « الملغ » تشير إلى درجة أكبر من تباعد الكيانات بعد التتمة ، وأصل الكلمة يشير إلى الفصل والمباعدة ما ، جاء فى الأساس (الزغفرى) « .. امتلغ القمام من رأس الغاية .. » ، وامتلغ السيف من غمده .. » وقد استعمل عازا فى هذا السبيل يقول الأساس أيضاً : « .. ومن المجازة : هو تمتلغ الظل » وأقرب كلمة فى الإنجليزية إلى المعنى هو Dislocation . وإن كانت تليق الاتصال فى لغة الطب النفسى والبيكو باثولوجى ولكن ينبئ الهدى فى اعتبارها .

وهي مرحلة لاحقة تبدأ بعد أن يميز المريض عن استمرار معايشة الظاهرة الجديدة بتقليل الانتماء لمدة طويلة . . . ، وكأن الانتقال من مرحلة « للمعيشة » إلى مرحلة « المتعد » هو ما يقابل « عقلنة » Intellectualization الخبرة الاتعمالية .

٢ - أما حيلة « القصد » Introjection ، فإن مآلها من محتوى داخل إذ يتمتع ثم يميز عن الاستمرار في خطوات المواجهة والاستمادة والهضم والتقبل ، هذا المحتوى إذا تحرك ولم يحمله الداخل فإنه يمد ويسقط على الخارج .
(٣٦) الرؤية الخطرة تهدد ومن ثم : الإسقاط

ولكن تتجسّد هذه الحيلة جميعاً لا بد وأن تحدث بعيداً عن دائرة الشعور ، فإذا اقترب هذا المحتوى الفج من الشعور كان اللجوء إلى مزيد من الحيل أو إعلان عجز الحيل ، هما الأساسان الذي يترتب عليهما المرض ،
(لكن النمذ بالافعال)

وسنان السيف عيون تطلق نار المعرفة النور)

ورؤية الداخل هنا خطيرة بصفاتها تهديد غير محتمل ، ومن بين مخاطرها أن الرؤية إذ تبدأ لا تتكفي بالجزء المعرى من الخبرة لكن النور ينتشر إلى مناطق أخطر وأخطر ، ويمكن تشبيه ذلك بالذي يحدث عندما سقط من جيبه مصادفة في حجرة مظلمة ، وإذا ينير الحجرة لا يستطيع أن يحد بصره بمكان سقوط هذا الشيء ، فيكتفي بالنظر إليه ، بل إن النور إذ يشمل كل الحجرة قد يفرض على بصره رؤية مناطق أخرى غريبة أو بشعة أو مفاجئة لم يكن مستعداً لرؤيتها ، ومن أخطر الرؤى التي تعرض نفسها في أزمة إحياء البصيرة بهذه الصورة أن يرى الإنسان « صورة » ذاته الداخلية المشوهة (كما عبر عنها أريش : Mutilated Self Image) ، أما لتجنب إكمال هذه الرؤية فإن الناتج هو الهرب من الداخل إلى الخارج فوراً وأن يمس الظلام كل الداخل ثانية بمزيد من الحيل ، والحيلة الجاهزة المقابلة التي تقذف بالرؤية بعيداً عن الداخل هي الإسقاط .

الإسقاط : Projection

هو الحيلة التي بها نلصق ما بأنفسنا - بما لا نحمله أولاً نستطيع مواجهته - على غيرنا ، وتبدو هذه الظاهرة متواترة بشكل مزعج في بيئتنا خاصة وهي الظاهرة التي يمكن أن تسمى « أنت الماوم » Putting the blame وهي تشمل الإسقاط والتبرير معاً .

(٢٧) نتائج الإسقاط على الفراغ محتوى الذات :

ورغم أن هذه الحيلة شديدة التواتر في الحياة المادية كما ذكرنا ، إلا أن الأفرات
فيها لا بد وأن يتمى بفراغ الإنسان من داخله
(أصبحت بلا أحماق ولا مفوى)

إذ تصبح صورة نفسه الظاهرة أمامه - إن جراً على أن يراجيها - ليست صورته البتة
فهي إما خائفة مفترقة قهرية ، وإما ملتفة بالهسنات البدئية التي لاتدل على حقيقتها ،
وكان العملية الإسقاطية تجعل المواضع الداخلية التي تجمت بالإعتماد أساساً ، والتي
كانت وظيفتها الربط الجزئى بين الاستمادة والهضم في حماية النمو ، أقول كُن العملية
الإسقاطية إذا أفرط في استمالتها تفرغ هذا الداخل من محتواه ، في نفس الوقت الذي
تضمه في الخارج فتشوه الخارج أيضاً وتلقى معاله ويمشى الإنسان بلا داخل (لأنه
أسقطه خارجه) وبلا خارج (لأن الخارج لم يضح سوى تليينات داخله المعلقة ،
الم يعد له كيان قائم بذاته) ، فخطورتها في إعدام « آخر »
(خرجت أمعاني تلفت مشائقي حول رقاب الناس)

وفي الفراغ الذات معاً

(ورجعت إلى الداخل أحمس)

ليس به شيء

ليس به شيء

ليس به شيء

هذه هي نتائج الإفراط في الإسقاط في اضطرابات الشخصية (وفي بعض تنوعات
الحياة المادية) قبل أن يمتد هذا الجانب أو ذاك ليكون مسئولاً عن الأعراض
ذاتها كما هو الحال في تفسير كثير من الهلاوس والضلالات

(٢٨) التقديس : Idealisation

حيلة التقديس تنمى إضفاء صفات حسنة ومبالغ فيها لمرحلة التبرية على شخص آخر

مرتبطة به أشد الارتباط ، وعادة ما يصحب ذلك إلغاء كل المبادئ والهنات التي تعمل بهذا الشخص مهما كانت تافهة أو سطحية ، وبالتالي يصبح هذا الآخر صورة نقيضة ظاهرة قادرة على كل شيء ، وهذه الحيلة شائعة أشد الشيوع في الحب ، وفي النظم الفاشية الشمولية وبديهي أن هذه الحيلة تلتقي الآخر (الحبيب أو الزعيم عادة) ككيان موضوعي وتستبدله بصورة خيالية تملن احتياج الحب إلى التبعية والاعتماد ليس إلا ، إذا فإغلاء شأن الآخر هو خطوة تمهيديه للاعتماد عليه اعتقادا طموحيا رضيبيا مطلقا

(.. أنت اقوة .. أنت القدرة :

أخرج ظهرك أعلو الحمل) .

ولعل دراسة مشكلة الاعتماد (*) Dependency تكون المفتاح الحقيقي لدراسة مشاكل الجور وطبيعية ، وبالتالي تسهم في إنارة طبيعة تكوين المرض النفسي ، وهذه الصورة التي أقمدها هنا تصف علاقة التقديس بالاعتدائية ، ومما تملكه هذه الظاهرة الأخيرة من قوة وعدوانية سلبية ، ثم ما يترتب عن هذا وذاك من غفلة وذهول (لا توقظي ..) ومن ثم توقف عن القو .

(شكرا ، علوا ، لا توقظي)

فيك البركة .. أكل .. أكل)

(٥) تكمن ظاهرة الاعتماد وراء مظاهر خطيرة شملت بحثا وحديثا هون الإشارة المباشرة بدرجة كانية إلى ما نضى من اعتمادية ومثال ذلك :

١ - ظاهرة التكورس حتى العوكة إلى الرحم التي تكمن وراء كثير من مظاهر السلوك الشذوي مدى خاصة كما تكمن في أحماق الإنسان الذهاني ومحاولات مقاومته مما .. هذه الظاهرة ليست إلا الاعتمادية في صورتها المطلقة .

٢ - ظاهرة الجنسية التي أفرط فرويد تحصيلها مستويات أساسية في الصحة المرض ، كما أفرط هو بعض تاجيه في تحصيلها أساسيات تكوين المرض النفسي عامة فدلنا نكون للانصياع عن اعتمادية بيولوجية على آخر .

٣ - ظاهرة العدوان (بكل صوره) يمكن وراعا في كثير من الأحيان خوف من الاعتمادية لدرجة حمل عكسا ثلاثيا للوقوع فيها ، ونلاحظ أن أكثر العدوان يوجه إلى - أكثر المصادر إفرا بالاعتماد .

٤ - ظاهرة الطرح Transference في العلاج النفسي في كثير من جوانبها تعيد الاعتمادية بمظاهرها الإيجابية والسلبية بدرجة تتيج إعادة معا مفتحا ... الخ .

ولاشك أن هذه الحيلة لا تتم إلا إذا كان المتلقى هو أيضا محتاج إليها ، بمعنى أنه إذا كان المحبوب أو القائد أو القديس أو الشيخ يعيش حياته بموضوعية متواضعة ، فإن هذه الحيلة لن تجد صدى لديه ، وبالتالي ستخفت رويدا رويدا ، أما إذا كان هو أيضا (ورتبا أساساً) في حاجة إليها ، فلنبا سترعى وتردده ، ولو شعر هذا المحبوب (أو الزعيم) المقدس بمدى ما يحمله هذا التقديس من عدوان وقسوة وأعباء لنفضه عن كاهله بلا تردد (٥) .

(٣٩) التبرير Rationalization :

تعتبر هذه الحيلة من أشهر الحيل وأبسطها وأكثرها تداولاً وتقدراً على كل المستويات سواء في الآداب المنقبة أو الأدب الشعبي والأمثلة العديدة . (في كل اللغات) ففي اللغة العربية نجد الشعر العربي التقليدي يبرر عنها في قصيدة الشاب :

ومب الشلب يوماً وثبة شغفا منه بعتود الشب
لم ينه قال هذا حصرم حامض ليس لنا فيه أرب

وفي الشعر العامي (صلاح جاهين)

الشب دا طعمه مر قال كده الشلب في مرة
والدليل على إنه مر إنه جسوه وأنا بره

وفي الأمثلة العامة « اللي ماترعى ترعى تقول الأرض عوجه ، قصر ديل يا زهر ، يش حاشك عن الرقص يا عرج قال قصر الاكلام .. الخ » .

وهذه الحيلة تنفي التفسير الشعوري السطحي لجزء أو تصور أو حدث تابع من نوازع مرفوضة أو عجيبة أو مهددة .. كلها قابعة في اللاشعور ، وصوبة فهم

(٥) ينبغي ألا يبنى عرض الاعتادية بهذه الصورة العامة الإطلاق من ضرورتها في النمو لدى النهاية ، وكل ما يمكن تجاهها ليس إلناؤها ولأننا نوجبها ونحوها بما يناسب كل مرحلة من مراحل النمو ، وأوجز هنا بعض أسماء المراحل دون تفصيل : الاعتادية المطلقة اللاشعورية ثم الاعتادية السببية اللاشعورية ثم الاعتادية المرفوضة الشعورية ثم الاعتادية المتبادلة الشعورية ثم الاستغلال التبريد مع قبل الاعتادية المتبادلة الموقوتة الجزئية .

هذه الحيلة وبدرجة أكثر من كل الحيل الأخرى - تكمن في أنها « أسلوب شعورى ينطى حدثاً أو قصوراً لاشعوريا .. وذلك دون وجود أى صلة حقيقية بين هذا وذاك » ولابد أن نكرر هنا للتأكيد أن الحيلة لا تكون حيلة إلا إذا تمت لاشعوريا .

وباستعمال هذه الحيلة استعمالاً مفرطاً تشوه الذات من حيث تبدو أفضل من حقيقتها بكثير ، ويحرم الفرد من مزية النقد الذاتى الأمين الذى يسهم فى التطور والتغير (شريطة ألا يكون مجرد ألفاظ مقلنة) ، وكأن هذه الحيلة - مثل سائر الحيل - تؤكد وتمنى النيوية النفسية إذا زادت عن الحد ، بلا أمل فى الإفادة .. (حتى تطمس كل عيوى ..)
وعطيط النائم يملو فى أرجاء المهدم) .

(٤٠) صورة الأم البشعة Bad Mother Figure

فى الفكر التحليلى (التحليل النفسى) يستقبل الطفل أمه فى صورتين إحداهما (وربما أهمها بالنسبة لآخرها وتناولها فيما بعد) هى الصورة الظاهرة الحسنة وهى صورة « أحب الناس لى أمى ومن بالروح تفدىنى ... الخ » ، أى صورة الأم الحانية للرضعة المضخية ، أما الصورة الثانية فهى صورة لاشعورية .. وهى تظهر فى القصص الشعبى بشكل متواتر فيما تسمى « أمنا النولة » ، ولابد من الوقوف طويلاً أمام إصرار الأدب الشعبى على صفة « الأم » للنولة رغم بشاعتها وتشويهها واتهامها وخطورتها (ونكرر هنا للملاحظة التى سبق الإشارة إليها فى كيفية أن الأدب الشعبى خاصة لابد أن يعتبر مصدراً أساسياً لفهم اللاشعور الفردى والجمعى) وتأتى البشاعة والتهديد من مصدرين :

الأول : الشعور بأن الأم هى مصدر التهديد بالترك ، وإذا هى المصدر الأساسى أو الأوحى حسب تصور الطفل - للحياة (اللين والحماية) فإن تهديدها بالترك يبنى قتل الطفل لا محالة (*) .

(*) راجع أيضاً مشاعر التهديد بالترك مع شرح سيكوباتولوجية الاكتئاب - الفصل الخامس .

الثاني : التهديد بإعادة الاحتواء (الانتهام) ويتوقف هذا على مدى نضج الأم وقدرتها على السماح لوليدها بالاتصال عنها نفسياً ، والطفل يشعر برغبة الأم في استعادته فيرحمها - بالاحتواء ويقاوم ذلك ، رغم أنه يحزن في أعماقه إليه ، إذا ، صدمة الميلاد هي صدمة للطفل وللأم على حد سواء ، وقد يترتب على هذه الصدمة عند الأم ما يسمى ذهان النفس Peurpeural Psychosis حيث يكون انفصال الطفل الجسدي عن جسدها بمثابة تهديد لاختلال التوازن - سرعان ما تلجأ إلى استعاضة بمحاولة التهامه ، الأمر الذي يستقبله الطفل كتهديد بمأثر يزرر احتمال هذا اللفظ « أمنا النولة » في القصص الشعبي .

ونستمر عملية النمو ومحاولة الاتصال من جانب ، والأمل في الاستعادة من جانب آخر ، وإذا سار النمو في مساره الطبيعي فإن الاتصال يتم بالرغم من الأم (النولة) (*) .

والتحليل على التعامل مع هذه الصورة البشمة يظهر في الأدب الشعبي في صور مختلفة ، حيث تحسن « ست الحسن والجمال » برضاء أمنا النولة بالتحايل والتعطية ، في حين تبدو الصارخة للفجة مورداً لتسلية (**) .

(*) في الأدب الشعبي إعلان لهذا الانفصال بهرب الأطفال من النولة بعد تسليمهم بالأكل السكاف فتهم أمنا النولة على وجهها مارخة « ستمك ولا كلنك » .

(**) تحكي هذه الحكاية « كيف أن البنت الساذجة ذهبت لتجمع حشائش و الغابة بالوقت أمنا النولة ، وقالت لها « اقصدى و نلنى » فجلست تمسحها بتمسكة متعجة ، أمرتها أن تأكل قلمها ، فظلت تقول « فلك و حنن يامة النولة » وبانتهاء هذه المهمة عاقبتها النولة بأن أمرت الير (الاشمور) أن يأتي لها يسكل ما هو شئ « خيف » ياير هات لها تخاين كثير ياير هات لها خناس كثير ، ياير هات لها عقارب كثير .. الخ » فلما ذهبت ست الحسن والجمال إلى جمع الأعشاب وعلت ماجرى للبنت الأخرى وأخذت معها خنفة من السم وأخفته ، فلما طلبت منها النولة تمسحها أخذت تتدح شعرها المسترسل ، وتقصع الفل وتأكل السم وتقول « فلك حلو يامة النولة » حتى رضيت عنها فأمرت الير بمكأتها « ياير هات لها غواين كثير ، ياير هات لها حلقان كثير ، ياير هات لها عقود كثير ... الخ »

ودلالة هذه القصة هي التأكيد على ضرورة التحايل على المحتوى البشع الخارجى سواء ظل خارجياً أم أدخل بالاحتراف حتى يمكن التصالح معها مؤقتاً حين النمو بدرجة كافية (ثم إعادة المواجهة والاستيعاب في حينها) .

ومن أم الحيل التي تنطوي صورة أمتا النولة البشعة حيلة تسمى :

حيلة تكوين رد الفعل Reaction Formation

(ما أحلى طعم السم)

وهذه الحيلة تعني أننا نرى ونقبل عكس ما يمكن داخل نفوسنا إذا كان هذا الذي يمكن في الداخل مهدد أو بشع أو شائن ، فترى المساوية حسنة ، ونحس بالكراهية وكأنها حب منفرط ، وكل هذا يحينا من مواجهة المدون والتعرض لمخاطر الاتهام أو الرض .

(٤١) ، (٤٢) حكمة للتأويل في التحايل للنمو

يليني أن يؤخذ الحديث عن الحكمة هنا بمعناها الرمزي ، وفي نفس الوقت بعمقه البيولوجي ، فإذا درسنا التوازن الحيوي في الكائنات ذى الخلية الواحدة لأمكننا أن نصيغ عجباً « بالحكمة الأنبياء في إصرارها على الحياة » .. مثلاً ، وحكمة الطفل هنا تمكن في التحايل للإغضاء عن عيوب أمه (النولة) حتى يكبر ويستفيد من معظياتها الضرورية ثم يهرب ويزداد تنوء ليعود في النهاية لمواجهة واستيعابها ، ونحن نستنتج الحكمة الطفولية من الأدب الشعبي ، والحكمة الأكاديمية ، والحتم البيولوجي لاستمرار الحياة .

(بالحكمة طفل شامخ ينهده .

لا أحد يقول لنولة دربه

عينك حمراء (*))

(ما أحمل وجهك يا أمي النولة

ما أنتم شمره

ما أحلى طعم السم)

(٤٣) إعادة تفسير « عقدة أو ديب » :

أبدأ في هذا المقام باستبعاد أن الرغبة في مضاجعة الأم هي أصل الموقف الأدبي،

(*) أصل المثل العامي : « ما حش يقول لنولة عينك حمراء » .

بل كاسترى ، ربما تكون نتيجة للموقف الأوديبى ، فرغبة الطفل الإيجابية عند مواجهة
 صنوط الواقع التي تفوق احتاله وتهدم مسيرته الإيجابية هي العودة إلى أمان الرحم ،
 ومن أهم صور الواقع المهدد . . مواجهة عجز الطفل أمام اقوى الأاكبر التي تفرض
 المنافسة معه (يرمز إليها الأب بشكل خاص) ، وإذا كان الطفل قد نجح في مواجهة
 التهام أمه البشع باستعمال حيلة تكوين رد الفعل ، فإن الحرب هنا يظهر وكأنه يحقق
 رغبة الأم الملتزمة ، أى يدو في اتجاه العودة إلى الرحم خوفا من احتال سحق الأب
 (وهذا يقابل أيضا بعض تفسير «جانترب» عن رحلة الداخل والخارج كإسباتى ذكرها ،
 ونكتفى بأن نشير هنا إلى أنها .. رحلة إلى الرحم بعيدا عن السحق الخارجى ،
 ثم بعيدا عن الرحم هربا من الاتهام الإلثنائى)

(هل أقدر يوما أن أعلنها)

إنى أكره ذلك المتوحش

ياكل لحمى حيا . . .)

(أحيو أزحف أختبئ برحم الضف

أنقأ عفى على هامى

يكتمل هماى)

على أن الفخول في الرحم لا يتحقق في مدى الامكان الفعلى إلا بالممارسة الجنسية
 حيث يتم فيها ادخال عضو (رمز للكيان الكامل) في كيان المرأة (الأم) وبالتالي
 فإن الرغبة في العودة للرحم تبدو وخاصة حين تستعاد في زمن متأخر من العمر .
 وكأنها أخيلة جنسية في حين أنها قد تكون مجرد رمز للرجوع إلى الرحم (٥) .

(٤٤) رمز العمى النفسى في الأسطورة :

ولعل نقأ أوديب لينيه لم يكن رمزا لشعوره بالذنب لحسب ، بل
 ماكان يعنى تجنب رؤية الواقع بكل تهديده وتقيداته وماراته وجبروته ،
 كأنها تأكيد على أن الرؤية المادية هي المعنية المزعومة أثناء رحلة النمو ، وخاصة

(٥) يمكن أن نجد هذا الفرض على تصور أن العملية الجنسية بين تاجيين (إذا لم تكن
 بهدف التناسل أصلا) نهى ليست سوى تحقيق لهذه الوظيفة التكرمية . وجسدته رحلة
 الداخل والخارج .

إذا تعلقت هذه الرؤية بالاعتراف ببشاعة صورة الأم والآب معاً سواء كان ذلك حقيقة أم مجرد مبالغة نتيجة للخلاف والهاويل الآتية .

(٤٥) ومع الرغبة في تزايد تجنب الرؤية نتيجة للتهديد المتزايد لا بد من جرعة مضاعفة من الحيل النفسية ، وتزداد حيلة تكوين رد الفعل حتى تختلط بالتقديس ، وتزداد عزل الطفل بأمه رغبة لها وإيماناً في المناورة حفاظاً على ذاته .

(٤٦) درجات الوعي :

من أم الدراسات التي تتناول الوعي الإنساني ماذهب إليه البعض من تقسيم الوعي إلى مستويات متصاعدة تبدأ من النسيوبة ، وتتصاعد حتى الوعي الفائق ، مارة بالنوم واليقظة العادية ، والمهم هنا أن أشير إلى أن بعض هذه الدراسات قد وصفت حالة اليقظة التي يعيش فيها أغلب الناس بأنها درجة من التنويم (نصف النائم .. أو نصف اليقظان) ، وهذه الدرجة من السحر إنما ترجع إلى الاطراف في استعمال هذه الحيل النفسية ... ، حيث تصبح المعلومات الخارجية والداخلية ليست في متناول الإدراك الموضوعي المباشر الخلاق بقدر ما هي مشيرات لميالات ميكانيكية تنقل مسلم الرؤية أكثر فأكثر .

(وتنوص الأقدام إلى الاعناق في كشبان الخوف)

(٤٧) العمل النفسية وراحة العنق :

لا شك أن الحيل النفسية في ميدانها - كما ذكرنا - تسهم في تجنب الألم والقلق ، وبالتالي تسهم في تحقيق حالة ما ، وهذا مقبول كرحلة بدائية ، ولكننا - كما ذكرنا وكررتنا أيضاً - لا بد أن نعيد تقييم هذا النوع من الراحة بتقاييس أعمق . وأما لب : مثل هذه التمتع بالنفس الإنساني ، ومدى صلاحية الوجود النفسي عنها بمعنى الموقف الوقائي للنتائج عنها به وهذه المقاييس يمكن القول أن هذه الراحة لو طالت فإنها إعلان للتوقف عن النمو ، والمعجز عن الارتقاء إلى مرتبة الإنسان بحق ، فإذا تهادى الإنسان زاد بعده عن فرص النمو أكثر وأكثر حتى ليصير أي مخاطرة نمو بعد ذلك تحمل تهديداً بالتلاؤم لدرجة البهتان ، كما أن من صفات هذا النوع من الراحة صفة المبالغة في قيمة التشكل (راجع أيضاً حاشية ١٣) .

(وتابطة السلطان ينون اللحن الأوحده)
لحن رضا السادة فى بيت الراحة
راحة من راح بلا رجعة)

(٤٨) النمو الجيضى :

وإذا لم يحقق الإنسان مدى نموه المتاح ، أو فى القليل استمرار تفتححه نمو
النمو ، فإن حياته لا يبد وأن تصبح مرحلة جامدة وبالتالي سلبية فى تاريخه الفردى ،
حق ولو حسبت بحساب الجماعة على أنها إيجابية بشكل ما ، بمعنى أن يعتبر مجرد ناقل
للجينات ، أى مخزن بيولوجى للمكاسب الإنسانية السابقة ، بمعنى أنه يقوم
بالمحافظة على السمك البشرى تمهيدا للطفرة النوعية التالية فى فرد قادم قادر على رفض
رغم هذه الراحة العمياء .

(تنطفىء الشمس . .)

(تغرب قبل المشرق)

(٤٩) الدائرة المغلقة فى حركة النمو

The closed circle in growth movement

بما أن الحياة هى الحركة ، وبما أن ما قدمنا من وصف الإفراط فى استعمال
الحيل النفسية هو التوقف ، فكيف نوائم بين ضرورة الحركة ما دامت الحياة
مستمرة ، وبين أهمية الحيل النفسية مادام للخوف ما يبرره والتمس ضرورة مرحلية؟
نقول إننا يتم هذا التوافق بصورة معطلة أحيانا بالجمع بين الحركة والتوقف إذ تنشأ
دائرة مغلقة بمعنى تكرار الفعل اليومى المترتب Alienated daily work ،
والتحداى فى المكاسب القهرية Compulsive achievement مما يهيء جميعه
لإعلان خطر التوقف رغم ظاهر الحركة .

(والأعمى يبحث عن قطعه السوداء)

(فى كهف الظلمة)

وحكاية هذه الحركة المتوقفة « مذكك سر » كنا قد أشرنا إليها في الحديث عن المعجز عن استيعاب السادة الداخلية (ص ٩٤ حاشية ٣٥) وقلنا حينذاك « .. إنها تمثل نشاطا داخليا مستقلا ونشازا يجذب الطاقه نحو .. وحوله .. » وهذا ما يترتب عنه أكبر مجموعة من الأمراض النفسية مما يسمى العصاب «Neurosis» وقد جان الاوان لدراسة بعض عينات من العصاب وكيفية تكوين الاعراض فيها ، وهذا هو موضوع الفصل التالى .

الفصل الرابع

العصاب

NEUROSIS

ملقحة :

العصاب هو مايعنيه العامة حين يذكرون كلمة للمرض النفسى (دون العقل) ، وهو نتيجة مباشرة للإفراط فى استعمال الحيل النفسية لدرجة ظهور الأعراض ، على أن هناك مجموعة أخرى من الأمراض النفسية هى اضطراب الشخصية بفرط الفرد فيها فى استعمال الحيل النفسية أيضاً ولكن دون ظهور أعراض محددة فى وقت بذاته ، وإنما ينتج عن ذلك اضطراباً كلياً ومزمناً (أو دائماً) فى نمط الشخصية أو فى سمة أو عدة سمات منها ، أما فى العصاب فإن أعراضاً محددة تنشأ كتشوهات سلوكية شاذة عن السلوك القائع المألوف للفرد ، إذا فوجه الشبه بين اضطراب الشخصية والعصاب واضح سيكوياثولوجيا بحيث يسمح لمؤلف ثقة مثل «ماير جروس» Mayer Gross أن يدرجهما معاً فى فصل واحد وتحت عنوان واحد .

وسوف أقوم هنا بتقديم بعض أنواع العصاب وبعض الأعراض الشائعة ، تاركاً الباقى للدراسة منهجية شاملة تأتى فيما بعد ، وبصفة عامة ؛ فإن الفصل السابق يشير إلى مظاهر الإفراط فى الحيل .. هذا الإفراط الذى يعد مشغولاً مباشراً عن أنواع العصاب المختلفة ، ومثال ذلك أن الإفراط فى السكبت بشكل حاد قد كرى معينة قد ينشأ عنه نقد التذاكرة المستعرجى ... وهكذا .

وطبيعة تناول العصاب هنا — كماكان الحال فى الحيل النفسية وكماهو الحال فى سائر أجزاء هذه الدراسة — هى رؤية من الداخل ، أى أنها وصف للمسق اللاشمودى باللفاظ تبدو واعية وشاعرة ومباشرة ، وكأن اللاشمود هو الذى يتكلم .. ، لذلك وجب إعادة التلبه خشية الوقوع فى خطأ تصور أن الأعراض إذ تحدث يكون الإنسان واعياً بطريقة تكوينها ، هذا الوعى الذى يبدو إراديا فى التن .

(٥٠) زيادة احتمالات انهيار الحيل في العصر الحاضر :

من مأسى هذا العصر الذى نعيشه ، ومن روائحه فى نفس الوقت ، أن الحيل النفسية لاتصاح أن تستمر فيه فترة طويلة دون اهتزاز أو تخاضع ، فنظام اقبيلة (وهو من أهم النظم التى تحتاج لوفرة من الحيل) فى تآكل مضطرب ، والمطامير تهدف إلى عيوننا بكل جديد مزعج ، والفن يحترق جلودنا النحاسية جماعات بلا هوادة ، وأهم التقديرة لم تمتد تنفى أغلب الناس مدى الحياة ، ومن هنا كان التهديد بانهار الحيل أكثر حدة — على حد علمنا — من عصور مستقرة مضت

(ورقاب نعام اليوم قصار . .)

تأبى أن تدفن هامتها فى الرمل)

على أن هذا لا ينفى أن يضلنا عن أن آثار انهيار حيلنا (مثل السكب Repraseion) قد يحل بظهور حيلة أخفى (مثل العقانة Intellectualization) .

والتهديد بانهار الحيل العادية هو أطافز الأول للجوء للمزيد من الإفراط فى حيل أخفى وأخطر ، والصواب هو نتائج الإفراط فى هذه الحيلة أو تلك ، حماية ودفاعاً ضد التهديد المتلاحق بانهار هذه الحيلة أو تلك .

(٥١) رؤية لابعاد صراع جديد :

تعودنا أن نرسم ببدى الصراع بين اللذة والألم ، أو بين الذات والواقع ، أو بين الجنس والمدحون ... الخ ، ولكن صورة الصراع هنا — إذ تضيق الحيل النفسية — تأخذ شكلاً جديداً وهو الصراع بين رؤى الداخل والخارج .
(فى الداخل كهف الظلمة والمجهول وتفتت النرد والخارج خطر دائم)

بين أن نرى أو لآرى ، فالرؤية لازمة ضمناً فى بداية مسيرة النمو ، ولكنها خطر مهدد لأنها تحمل الجديد ، وعدم الرؤية — أمان ظاهر ولكن لاستمراره ، إذ أخذت الرؤية كحتم عضوى ، أو فردى مرحلى ، نشأت لمواجهة اختيار صعب آخر وهو أن

الرؤية قد تضطربنا إلى رؤية ذاتنا من داخل : سواء بخطورة نحزها القطري ، أم بالصورة المشوهة التي رسمناها لها ، أم بمحتواها الناقص (لم تتم مفايشته) وللهدد ، وهي قد تضطربنا لرؤية الخارج بما يحصل من تحفز للحسق ووسائل للقهر وإصرار على الإلناء ، ورؤية الداخل عارياً يحمل خطورة الدهان أساساً ، والصاب في أساسه دفاع ضد هذا الاحتمال ، لذلك فإن الاختيار في هذا الموقف لابد أن ينشئ إلى توجيه الخوف إلى الخارج .

(٥٢) الرهاب :

(يبدو أن الرعب من الخارج أرحم)

لأن الخارج مهما بلغت قسوته التعالية ، فهو في متناول اليد واتمير والتجنب أحياناً ، أما الداخل فهو المجهول للرعب بطبعه ، والصاب لا يخشى الخارج (*) كما هو ، بل إنه يختار منه مواضيع رمزية يوجه إليها طاقة مخوفة .

وعلى كل فيمكن الحديث عن نوعين من المخاوف الصابية يشتركان بشكل ما في أصل تكوين الأعراض وإن اختلفا في المظاهر والصاحبات السلوكية وكذلك في العلاج وتوقع سير المرض وهما :

(١) الصاب الرهابي (المخاوفي) Phobic Neurosis

(ب) الرهاب الوسواسي Obsessive Phobia

والفرق الأساسي بين هذين النوعين هو أن الصاب الرهابي يصف « خبرة نقطة معاشة انفعالياً » (**) بمصاحباتها العصبية الانتونومية أساساً (عرق الدين ودق القلب وشحوب الوجه . . الخ) أما النوع الثاني فهو خبرة متبقية ماحة ذهنياً Intellectual يصاحبها اجترار فكري أوقهر أو توتر ، وإلى درجة أقل صاحبها متغيرات عصبية انتونومية

(*) يعتبر محتوى الفكر في ظاهر العقل « خارجاً » أيضاً فهو في متناول التغير والتجنب ساً .

(**) قارن هذه التفرقة بتلك التي أشرنا إليها في التفرقة بين الخبرة العاشقة في مواجهة التهمة أو اللخب ، وبين الضلال كاعتقاد خاطئ ٩٦ ، وستكرر مثل هذه التفرقة طول الدراسة .

على أن العامل المشترك بينهما هو كيفية نشأة المخاوف العصابية المرضية وإن اختلف المسار فيها بعد .

وتفسير تكوين المخاوف المرضية التي أطرحه هنا هو أنها تملن بتفصيل أحد شقي الاختيار، بمعنى أنها تملن اختيار الخارج كصدور الرعب، إذا نه يدوم مبدئياً في متناول السيطرة، أما الداخل بما يحمل من مجهول وتشويه فهو الحليق عند العاصبي بالنظية والإلقاء، وبهذا الاختيار أدرج للقولة الأساسية في هذه الدراسة وهي أن العصاب ماهر إلا « دفاع ضد الجنون » لا أكثر ولا أقل ، ولذا فهو — في ظاهره ، مثله مثل اضطراب الشخصية — تقيض الجنون ، وفي نفس الوقت هو تقيض الوعي الأهمق ... أي أنه تقيض التناثر والتفوق في آن واحد .

وظيفة العصاب إذا هي إبعاد هذا الوعي وتأجيل التناثر المهديد لفترة ما .. أو إلى الأبد ، وهو يحافظ — إذن — على تماسك الشخصية ولو بالأعراض العصابية .

بعض أنواع العصاب :

١ — العصاب الرهابي Phobic Neurosis

(٥٣) رهابة (*) الوحدة (مخاوف الوحدة) *la melancolie* ~~Gastrophobia~~

يشكو المريض هنا عادة من خوفه من أن يكون وحيداً ، الأمر الذي قد يضطره إلى أن يصحب أحد أقاربه أو أصدقائه في كل مكان ، فإذا ما اضطر أن يبقى وحده ولو دقائق اتناثته أعراض الخوف ، وعادة ما ينشط الجهاز العصبي السيماوى (وهو الجهاز المختص بالتميز النسيولوجي عن الخوف والإعداد للسكر والتفر) وخاصة أن هذا الرهاب هو عادة من نوع العصاب الرهابي أكثر منه من نوع الرهاب الوسواس (راجع ص ١٠٩) وتفسير هذه المخاوف من خلال هذه الدراسة ينصب مباشرة على أن هذا العرض يملن أمرين أساسيين :

(*) فضلت استعمال كلمة رهابة (على وزن حال) عن كلمة مخاوف التي كنت أستعملها في مؤلفاتي السابقة لتأكيد المعنى المرضي لهذه المخاوف ، والتفصيل من الخلط بين الخوف البادي والخوف المرضي العصابي .

١ - إعلان الاعتيادية للطفلة التي تشير إلى الميل إلى نكوص شديد ، حين كان الطفل يستمد كل حياته من وجود آخر .

٢ - إعلان التهديد بفقد أبعاد الذات ، وكأن وجوده دون تحديد ودعم خارجيين يعرضه لأن تهرسه محتوياته الداخلية ، أو لأن تنطاق منه هذه المحتويات ، ويشير هذا وذلك ضمناً إلى أن أبعاد ذاته مهددة بالاختفاء ، أو على الأقل أنها قد بلغت من الرقة مبلغاً يطن الحاجة إلى الدعم الخارجي المباشر .

وأنا أنعم هنا أساساً تفسيراً تركيبياً لما يحدث في تركيب الشخصية دون التوصل في إرجاع أسباب هذا التهديد بفقد أبعاد الذات من واقع الاستعداد الوراثي والبيئة السابغة والأزمة الضاغطة الحالية ، فكل ذلك يكاد يكون عاملاً مشتركاً في التهيئة المرض النفسى عامة ، وحق التركيز على ماذهب إليه السلوكيون من أن الرهاب ما هو إلا تشريط conditioning شاذ ومرضى ، فإن ذلك لا يكفي لتفسير من الذى يحاسب بهذا التشريط دون غيره ولا متى يعمل مثل هذا التشريط فله المرض دون أى وقت آخر .

وصفة عامة تؤكد أن ضعف الذات في مواجهة الواقع من ناحية ، ثم في مواجهة الداخل من ناحية أخرى ، ثم عجزها عن النمو من ناحية ثالثة ، هي الأرضية التي يظهر فيها هذا العصاب أو ذاك الذهان ، الأمر الذى يتعدد نوعه بموامل متعددة وأحداث مختلفة .

وعلى ذلك فإن التعجيل بالتخلص من هذا الرهاب - عن طريق فض التشريط Deconditioning مثلاً ، دون إعطاء البديل السامى الصحى من الخارج أولاً ، حتى تقوى أبعاد الذات ، هو مخاطرة لها عواقبها الوخيمة ظاهرياً (الذهان) أو المشوهة إنسانياً (البلادة) .

وكذلك فإن محاولة تغيير مثل هذا الرهاب تفسيراً عقلانياً بالبحث عن جذوره وارتباطاته بمحادث طفلية وتثبيتات جنسية هو نوع من عقلنة الرهاب ، وهو إذاً ، استبدال حيلة مكان حيلة ، إذ أن تناول الصحيح هو البحث عن أسباب ضعف الذات وعجزها عن النمو ، ثم توبة المصدر السامى المباشر حتى تيسر الجو الملائم

ويأتى الوقت المناسب للنمو . ، وهذا التفسير يسرى بصفة عامة على أغلب أنواع الرهاب .

(٥٤) رهاب (الخوف من) الضياع (Loss) Phobia :

بالرغم من أنه لا يوجد وصف سابق لكل هذا النوع من الخوف على أنه رهاب نوعي ، لأنى أوردته هنا لكثرة تواتره سواء كجزء من بداية الذهان ، أم كصاب قائم بذاته ، وفي هذا النوع يأتى المريض يشكو من الخوف من قوى عاتية مجهولة (شريرة في العبادة) وهو رمز للخوف من المفاجأة . . والخوف من الجديد . . والخوف من المفارمة والخوف من المستقبل . . ، وقد يكون هذا الخوف غامضاً عاماً داخياً مبهماً ، وفي هذه الحالة يعتبر جزء لا يتجزأ من عصاب اتقاق ، ولكنه قد يكون محدداً وموجهاً لقوى عامة في الخارج (دون اعتقادات سحرية أو تأثيرية) ، وبالتالي فهو يستعمل حيلة الإسقاط كحيلة مساعدة ، وهنا أعتقد أنه يستحق وصفاً قائماً بذاته أقترح له اسم « رهاب الضياع » Loss Phobia والضياع هنا عادة قرن الجنون ، وقرين للموت معاً ، والتطلع الذى استعرت من الأدب الشعبي (تحطفت رأسى الحداثة) يشير إلى الأرجوزة « واحد اثنين سرجى مرجى » (*) التى نهايتها :

حميدة ولدت ولد
سمته عبد الصمد
مشته عالشيابة
خطفت راسه الحدايه

هذا المقطع يشير إلى عمق هذه المخاوف من أن قوى خارجية قد تحطف رأس الطفل إذ يتقدم في طريق نموه ، والحداثة التى تحطف هنا قد تكون الموت ، وخطف الرأس بالذات قد يعنى ذهاب العقل . . فالخوف من الضياع أيضاً هو في جوهره خوف من فقد أبعاد الذات ، وخوف من الموت ، وخوف من الجنون .

(*) يمكن الرجوع إلى تحليل قتناه لهذه الأرجوزة في كتابي «حياتنا والطب النفسى» ١٩٧٢ ، دار النده للثقافة والنشر .

(٥٥) رهاب الأماكن للزوجة :

ويشير هذا النوع من الرهاب أيضاً إلى ضعف الذات الذي يظهر هذه المرة في الخوف من القتحام الآخرين (في حين كان قد ظهر في رهاب الوحدة كحاجة إلى دعم الآخرين) ، وهو يلمن أيضاً بحق الظاهرة الشيزويدية (*) ، ونفس المتقد كأمّن وراء بعض الفكر النفسى الوجودى (الآخرون هم الجحيم : سارتر) ، وهنا يستقبل المريض في أعماق لاشعوره أن مجرد وجود الآخرين هو تهديد بآلئاء ذاته

(أما بين الناس)

. . فالرعب الأكبر

أن تسحق أجسادهم المنسجعة

اللزجة ، والمترجة)

فهو يستقبلهم كسكتة بلا معالم وليس كأفراد قادرين على التميز والاخذ والمطاء والتواصل .

(٥٦) ، (٥٧) ، (٥٨) رهاب الأماكن المغلقة Claustrophobia :

يذكر القارىء كيف أشرنا إلى دفاع الطفل ضد محاولة أمه استمادته (حاشية ٤٠) وكيف أنه بالرغم من ذلك يمحّن إلى العودة إلى الرحم في جنود وجوده ، وها نحن نمود هنا لنفس هذه المخاوف من الأماكن المنقعة مباشرة بالخوف من العودة إلى الرحم ، ولاتناقض بين الرغبة في العودة إلى الرحم وبين الخوف من ذلك ، فالرغبة تكاد تكون مساوية دائماً للخوف والعكس صحيح ، إذا فالتكوص مهرب وفي نفس الوقت هو رعب موافى ، ويتوقف تفسيره وموقف الإنسان منه حسب توقيته ودرجة الاختيار فيه ثم القدرة على الحركة منه وإليه .

فإذا رجعنا إلى الحديث عن أن كل أنواع المصاب هم دفاع ضد الجنون . كان لنا أن تصور التكوص العنيف هنا بتأثيل الجنون، إذ أنه يبدو نشاطاً ذهانياً انسحابياً

(*) اعتبر جاترب أن الظاهرة الشيزويدية هفتمكن وراء كل الأمراض النفسية وذلك

في كتابه : الظاهرة الشيزويدية ، والنفس ، والملاحة بالموضوع (انظر المراجع)

Schizoid Phenomena. Object relations and the self.

مهدها ، فسرعان ما يسقط المريض هذا النشاط على العالم الخارجي ، فيتصور (في لاشعوره أولاً) أن أى مكان ضئير منلق هو الرحم ، وإن لم تحصل العودة إلى الرحم معنى الموت الفعلي ، فإنها على الأقل تحصل معنى الإعاقه والإلناء ووقف النمو في سجن عودود الأبعاد .

(أخشى أن يخلق خلقى الباب)
(فالإب المفقول هو القير . . أو الرحم . . أو السجن)

(٥٩) وهاب الأماكن المفتوحة (التسلعة) Agoraphobia

وهذا النوع من الرهاب هو تقيض النوع السابق ظاهرياً إلا أنه يساويه بشكل ما ، وهو قريب أيضاً من رهاب الوحدة وتفسيره السيكوباتولوجى الذى تقدمه هذه الدراسة هو أنه مكافئ لتهديد بفقد أبعاد الذات ، إذ أن الدهان المهده هنا يطن اقتراب نقد أبعاد الذات بمعنى أن التحديد بين الذات وبين العالم الخارجى أصبح ضعيفاً رقيقاً أو مختلفاً ، وبالتالي تصبح أبعاد الذات غير كائنة لتحديد الذات من الخارج ، ويصبح الوجود فى مكان مفتوح (بلا أبعاد) إعلان لهذا التهديد ، وفى نفس الوقت مواجهة بالتأثر والمخاط بين الداخل والخارج ، إذ أن هذا الرهاب هو مكافئ لتهديد بفقد أبعاد الذات المشير بدوره إلى الدهان ، ويبنى أن نشير إلى أن نضل هذا الرهاب فى المداونة فى تحديد الذات قد يعرضها للخطوات التالية وهى :

(أ) شفافية حدود الذات فى الفصام المنشط (التى ينشأ عنها أعراض قراءة الأفكار وإذاعة الأفكار Thought broadcasting ... الخ) (ب) ثم نقد أبعاد الذات (بما ينشأ عنه من اختلاط الضمائر وأعراض اضطراب عملية التفكير والمفوض ... الخ) فى الفصام المستتب .

كما أن الخوف من الأماكن المفتوحة يطن — رمزاً — الخوف من الذات المفتوحة ، بمعنى الخوف من التعرى النفسى (الباب للمفتوح يذيع السر) . . وهذا التعرى لا ينشأ عادة إلا فى حالات الدهان أو خبرتى الكشف الضعيف ، أو السلاج للكشف .

(٦٠) وهاب الأماكن المرتفعة Acrophobia

يتصف هذا النوع بأن المريض فيه يعانى من — ويتجنب غالبا — الأماكن المرتفعة . . والنظر منها خاصة (٥) .

وتفسير هذا الرهاب — دون الحاجة إلى الرجوع إلى ارتباط شرطى (مسطح) سابق أو تفسير جنسى عفوى — هو أن مثل هذا الإنسان فى الأماكن المرتفعة ، يواجه البعد النسبى عن ثبات جاذبية الأرض ، ويصبح فى مهب قوى داخلية على وشك الإثارة (التهديد بالذهاب...ثانية) ، وهذه القوى التى تطل برأسها مهددة بإلقائه من سور الشرفة أو من أعلى السطح إنما تملأ استمادة نشاط Reactivation تركيب عدوانى داخلى ينتهز فرصة اهتزاز فكرة ثبات الوزن ليطل برأسه كفكرة ملحة أو رهاب معوق ، وكثيرا ما يمر المريض عن هذا الرهاب بأنه « يحس بقوة داخلية تهتف به أن اقفز ، أو تملأ أنه « هاهو ذا سيقفز » (مستملة ضمير الغائب) أو تهدد بأنها ستدفعه ، وأحيانا ما يقول « أخشى أن أدفع نفسى » ، وكل هذا لايصل أبدا فى العصاب إلى درجة المبالاس السمية ، إذ هو لايصد أن يكون أفسكرا أو مشاعر يقاومها المريض تماما .

أما دلالتها السيكوباثولوجية فهى فى هذه الدراسة تقول « إنها إعلان مباشر لنشاط داخلى يكاد يستقبل فى الانفعال والفكر . (وليس بعد فى القرار والفعل) ، وهذا النشاط يقظته غير المناسبة يهدد بشلل الإرادة الظاهرة (الشاعرة) التى تحمى المريض فى الأحوال العادية من مثل هذه الهواجس والقوى ، والمريض بهذا الرهاب عادة ما يحاول تجنب هذه الأماكن كما ذكرنا ليتجنب بالتالى التلويح للإرادة الداخلية اللاشعورية المهددة بالظهور ، ويتجنب إذن مواجهة الارادتين ، تلك المواجهة التى نتاجها هذا الحلوست الرهابى .

وهذا النوع من الرهاب ، مكافئ بوجه خاص للاكتئاب (وليس للتناثر أو عقد أبعاد الذات مثل الرهابين السابقين) ذلك لأن العلاقة بين القوتين هنا — كما هو

(*) الخوف من ركوب الصاعد يشمل الخوف من الأماكن المظلمة ومن الارتفاع

فى آن واحد .

الحال في الاكتئاب - علاقة تكاد تكون متكافئة ، ولهذا فإن المواجهة صعبة ومرعبة ، وبعنى بسيط يمكن أن ترى المعنى الرمزي للانتحار وراء كل هذا ، فالانتحار سيكوباتولوجيا هو قتل ذات لذات أخرى ، وليس قتل الإنسان نفسه بالمعنى الأحادي الشأن .

(٦١) وهاب للرضى : Pathophobia

يتميز هذا النوع من المخاوف أقرب ما يكون إلى شعور الشخص المادى ، فمن منا لا يخاف المرض ، إلا أن الخوف هنا يبلغ درجة معجزة ، وقد يقفز - كالمادة - تفسير مبسط عن ارتباط شرطى عرضى سابق ، ولكن المهم ليس هو المرض السابق ، ولكن ماصاحب هذا المرض السابق من آثار حميقة ، وما آثار من قضايا داخله . .

ورهاب المرض عادة يتماق بأمراض خطيرة قاتلة مثل (السرطان) أو معجزة (مثل التلألؤ) أو مشوهه (مثل الجدري) أو سببة السممة وخطره في آن (مثل الزهري) أو سريعة الانتشار (مثل الطاعون . . . الخ) وكل هذا يشير إلى أن هذه المخاوف رغم إسقاطها على أسماء أمراض بذاتها ، إنما تشير أساساً إلى الخوف من المعجز والتشوه أساساً (وما يلحقها من مخاطر اللوث بماسياتى ذكره في الحاشية القادمة) وهذان التولان (المعجز والتشوه) هما في حقيقة الأمر أبشع خافي المرض، وهما أيضاً الصفتان الأساسيتان لصورة النفس الداخلية الكامنة عند المرضى التفسيريين وخاصة المتهددين للنصام (ونحن نزع أن سائر الأمراض النفسية هي دفاع ضد ظهور النصام ، وبالتالي فلنا أن نتوقع أن هذه هي صورة الذات الداخلية بصفة عامة في المرض النفسى) ، وبالتالي نقول إن الخوف من المرض (بمعنى المعجز والتشوه) يشمل ضمناً الخوف من مواجهة الذات الداخلية بصفتها الريعيتين هاتين ، وكأنتا تشير ضمناً إلى إثبات فرضنا للمع بأن المخاوف (الرهاب) حق من المرض الظاهر إنما تحمل إعلان اقتراب نشاط الذات الداخلية ، وبالتالي إعلان احتمال التهديد بالجنون ، وبالتالي ففى - أيضاً - دفاع ضده ومحاولة ضبطه .

٦٢ - وهاب للوث Death Phobia

وبهذا أوضحنا أن الخوف من المرض هو الخوف من نشاط الجزء الأقدم

أى إحياء النفس السكينة (المودة بالمعجز والنباهة) ، وكذلك أوضحنا أن رهاب الأماكِن للرخصة يمتد أيضاً إلى هذه الجذور ، كذلك فإن الخوف من الموت يشير إلى الخوف من إحياء نشاط غريزة الموت (*) وهذا النشاط يشير بدوره إلى إيقاظ الجزء الأقدم من المخ لعمل مهدد؛ بالاستقلال (وهو الجنون) .

وكأن الخوف من الموت هنا إشارة إلى الخوف من نشاط المخ الداخلى أساساً الذى هو الخوف من الجنون.. معناه بذلك احتمال قدوم (أو هجوم) حركة داخلية مهددة، فالرخص يسارع بإعلان الخوف منها كوسيلة للدفاع ضد ما يشهد الخوف على الموت الحادجى المعروف كوسيلة لاختفائها ، ذلك لأن نظرة أعماق للموت بمعنى النهاية لا تخيف فى ذاتها ، اللهم إلا بما يكتسبه المرء من معتقدات لما بعد الموت .. الأمر الذى لا يتطابق بهذا الرهاب مباشرة . . وإنما بأبعاد أخرى ليست للنناقشة فى هذا المجال الآن ، فالذلق الأبسط يقول أن الموت حدث لا يقع فى حساب الكائن الحى بالتأثير السلبى ، بل إنه فى حقيقة الأمر ، لو وصل إلينا بأبعاده الفعلية لكن صدراً للبهجة ، بمعنى أنه حقيقة مؤكدة لا بد إذا وعيناها حق وعما أن نعيش بعمق وبمعنى وبكفاءة .

خلاصة القول أن الخوف من الموت - فى ذاته - غير منطقي ، لذلك نلجأ إلى أسرار فى هذه الدراسة فرض أن رهاب الموت لا يعنى الموت الذى نعرفه كحقيقة جوهرية ومكلمة للحياة ، ولكنه يعنى الموت بمعنى النشاط النريزى التدهورى الداخلى الأقدم الموق الذى هو جزء من نشاط المخ الأقدم .

(*) عندى أن غريزة الموت ليست فرقة العدوان وخاصة الجزء الضالجي نينا Destructive Aggression وإنما هى فرقة التدهور Devolution أى الحركة الخلفية (ضد الأمامية) (ضد التطورية) التفتككية (ضد البنائية) النشاز (ضد التوائن) (ضد التوائن) (ضد التوائن) وهى موجودة فى الكائن الحى والمادة الحية ليس كتحتاج سلبى لحركة الحياة ، وإنما كاحتياى كامن له وظيفة الموت بالمضى الإيجابي - فى حينه - وموقف فرويد تجاه هذه الغريزة كان موقفاً مبدعاً وقويا فى بداية الأمر ، إلا أن تحديدها بالعدوان والتعطيل (ضد الحب والجنس) من ناحية ، وعدم تطور الفكرة ومحاولة تتبع نشاطها فى المجال الاكلينيكي من ناحية أخرى ، قد أخضعت موقف التحليل النفسى لإزاعها ، حتى استنكرها المحبثون منهم ، فأنكروها .

(٦٣) رهاب الجنون Insanity Phobia

إذا كنا ذهبنا إلى تفسير كل أنواع الرهاب السابقة بأنها خوف من ، ودفاع ضد ، الجنون في آن واحد (وذلك ضمن إثبات فرض أن العصاب دفاع ضد الدهان بصفة عامة) ، فإن رهاب الجنون يمثل مباشرة مواجهة هذه القضية .

ولابد أن أشير هنا ابتداء إلى أن الحركة الداخلية المهددة إذ تنشط ، فإن بقية أجزاء المخ الشاعرة تستجيب لها مباشرة وتعلن عنها إذ تصيها فيما تعرف من الفاظ مباشرة من أهمها « الخوف من الجنون » ، وقد تتناولها بالإزاحة أو الإبدال أو الرمز مثلاً سبق أن أشرنا من أمثلة .

ونحن نقابل هذا الخوف من الجنون - كمرض وليس كعصاب مستقل - في بداية الدهان عامة ، حيث تكون البصيرة حادة ، والوعي الذهاني يقظاً ، كالتجده في الاكتئاب الذهاني وتفسيره بلغة التحايل انتفاعلاتي هو تفسير مباشر سيأتي ذكره في حينه ، فإذا أهبض الدهان ، وظلت المخاوف كبديل دفاعي متكرر ، وكأن عطة الإنذار قد أستمزت لأنها نصدت (بالعامية : علقت) عقب انتهاء الغارة ، فإن ذلك هو رهاب الجنون (القهري خاصة) .

وقد يثار رهاب الجنون نتيجة لإثارة مباشرة تحدث بعد مقابلة « مجنون » ، أو مباشرته (مؤقتاً عادة) ، أو حتى مشاهدته (أو القراءة عنه) في عمل فني ، وقد لاحظت أن كثيراً ممن قرأ الجزء الأول من روايتي الطويلة (المني على الصراط) انسمى « الواقعة » قد توقعوا عن إكمالها وقرروا فيما بعد أن ذلك كان نتيجة مباشرة لتقصصهم بطلها « عبد السلام المشد » بدرجة أخافهم من جنونهم هم ، ثم عاد بعضهم إليها يتناولون بقيتها على جرعات .

خلاصة القول أن الخوف من الجنون هو إعلان ضمنى لاحتمال تهديد داخلي يكاد يفرض نفسه مستقلاً عن النشاط السائد ، وهذا الخوف يبدأ كحقيقة ، ثم يصبح خوفاً مكرراً يبدل عن مواجهة التهديد بالجنون الداخلي فلما (قارن الخوف من المرض والخوف من الموت بمناهما الحقيقي ومناهما الرمزي الصابي الذي قدمناه قبل) .

(٩٤) وهاب فقد التحكم «Loss of control phobia»

إن هذا الخوف يتصل مباشرة بالخوف من الجنون ، وهو يصيق لما أثرنا إليه عن التهديد بفقد أبعاد الذات وتقد السيطرة على حدودها ، وهما من إنذارات.. ثم علامات الجنون ، والخوف من التناثر يصيب المريض برعب هائل إذ يشعر الإنسان بالضيق والتهديد بالإختفاء أو التفجر إلى غير المعلوم ، وهذا الرهاب - مثل سابقه - هو نوع من عقلنة هذا الخوف الحقيقي حتى يصبح خوفاً عقلياً فكرياً Intellectual بدلاً عن معايشة الخوف الأصلي الأصمق الذي هو خبرة اتعالية خفة لا يحتمل إبطالها .

تعقيب :

لاحظنا أن الاتجاه انما في هذه الدراسة يتناول تكوين المصاب الرهابي بأساسيات مشتركة يمكن تحديدها كما يلي :

١- لم نتجه تفسير تكوين الأعراض إلى ربطها بارتباط شرطى مباشر ، ولا بتاريخ طولى أو تثبت طفلى (جنسى أو غير ذلك) ، وإنما أشار إلى طبيعته العميقة وهى أنها مخاوف بديلة عن المخاوف الأخفى والأعنف الناجمة من التهديد بإحياء نشاط التكوين الداخلى فى النفس (المستوى القديم لمخ) ، وإنما يقوم الارتباط الشرطى أو التثبيت الليبىدى بتحديد محتوى الرهاب أحياناً وتوقيت ظهوره أحياناً أخرى .. إذا فتكوين الرهاب ذاته فهو دافع مباشر ضد الذهان ، ضد تهديد بتواجهه خطره مباشرة .

وبنسبى أن إحياء للنشاط الداخلى فى ذاته ليس هو الذهان ، لو أنه جاء فى وقت مناسب يسمح باستيعابه ، أما إحياءه مستقلاً دون ضوابط بلا أمل فى توليف أو استيعاب ، فهذا هو الذهان .

٢- أن تفسير مختلف أنواع الرهاب اتجه إلى البحث عن « معنى » الرض الآن وترجمته إلى لنة تطورية مباشرة مدعومة بانانة الدفاعية التحليلية أحياناً .

٣- أن الخوف من التناثر واللامحدودية والنكوص .. يمكن وراء كل ماعده من مخاوف فرعية ظاهرة ماهى إلا إسقاطات بديلة فى أغلب الأحيان .

(٦٥) فشل الدفاع الرهابي :

ذكرنا أن الرهاب ماهو إلا دفاع ضد الذهان ، وفي مسيرة تطور المرض النفسي إلى ماهو أعمق وأخطر ، لنا أن نتوقع نجاح هذا الدفاع فيتوقف الأمر عند مرحلة الرهاب العصابي ، وأن يتطور الأمر إذيفشل هذا الدفاع أو يكاد ، فيظهر الجنون صراحة ، أو قد يبدأ المرض إلى عصاب أعمق . أقدر على أن يقوم بهذه الوظيفة الدفاعية ضد الذهان ، ولما كانت طبيعة هذه الدراسة هي أن تعرض مراحل مسيرة المرض النفسي في تسلسل متصل بفرض أن المراحل المتعاقبة تشمل الواحدة تلو الأخرى لأسباب توضيحية ليس إلا (*) معنيين بذلك أن الأمراض النفسية المختلفة ماهي إلا أطوار يتلو بعضها بعضاً .

العصاب الوسواسي القهري :

Obsessive Compulsive Neurosis

يتميز العصاب الوسواسي من أخطر أنواع العصاب ، وهو يتميز بظواهر القهر والإلزام والتكرار لهلوك معين (فكرياً ، أو انفعالياً ، أو فعلاً) مع إدراك شعوري باللامعنى واللاجدوى من هذا السلوك .

وإن كان العصاب الرهابي قد أعلن إنذاراً بحركة داخلية نقطة تهدد بالتأثر والجنون ، ثم فشل أو كاد يفشل لأن التفاعل لهذا الإنذار كان انفعالياً مزعجاً مصاحباً بكل مضاعفات الخوف الجسمية والنفسية ، فإن العصاب الوسواسي يعطن تضاعف الخوف من هذا التهديد مع العجز عن استمرار الاستجابة الانفعالية المشقة له ، ونتائج من هذا وذاك هو حل وسط خطير ، وهو أن تخف درجة الانفعال ومصاحباته ، وأن تزيد درجة العقلنة وتثبت وتتأكد بالتكرار ، مع استبعاد انفعال الخوف الأصلي ، بمعنى إدراك لامعقولة هذا السلوك العقلن ، ثم الأمن الحتمي في

(*) يدعى أن هذا الفرض لا يتناسب واقع الحان في الصورة الاكلينيكية ، حيث قد تبدأ أى مرحلة مباشرة أياً كان موقعها على سلم خطورة المرض ، كما أن أى مرحلة مبكرة قد تتوقف دائماً عند طور سطحي .

رحاب التكرار ، وعلى ذلك فإنه يلزم سيكوباثولوجيا لاستيتاب هذا العصاب
الوساى عدة شروط ومواصفات :

(أ) أن يكون التهديد بالذهان (الحركة المستقلة للشطة الداخلية المهددة)
أشد وأقرب (حقيقة في بداية الأمر . . ثم تخيلاً بعد ذلك) .

(ب) أن يكون الاتصال بالخوف العقلى أكبر من احتمال المرض على المستوى
السوى أو العصابى في صورة العصاب الرهائى .

(ج) أن تنشأ حلقة مفرغة من التعمود وثبتت التحاليل معاً تحافظ على استمرار
السلوك وتثبته حتى يكتب ذاتيته التى تكون جزءاً لا يتجزأ من سمات الشخصية ،
وتصبح بمرور الزمن الدعامة العصائية المثبتة التى تحافظ على تماسك الشخصية دون
تأثر أو اختلاط .

ويمكن ترجمة هذه الحلقة المفرغة عصياً إلى « قفلة في انتشار الرسالة الارتباطية
العصبية » Short circuit of the propagating neuronal associative
message .

ولكن كل ذلك ماهو إلا مهارب عصائية لينت لها (في المسيرة الاضاحية)
إلا أن نفضل

(والخوف يولد خوفاً أكبر ، والحرب الفاضل يتكرر)
إذ سرعان ما تنسقط بعد أن تنهك (لم تكن عنى شيئاً) وتقوم بوظيفتها التأجيلية (لكن
أجلت الرؤية) ، وهذا التأجيل قد يكون ناجحاً إذا لم تثبت السلوك سجيناً فولاذياً
يمنع الحركة التالية .. وعلى كل حال فإن رعب الخارج من تطور المسيرة نحو
مراحل أخطر لا يعود يكفى لإلناء الداخل .

(٦٦) عودة تمرغمة الى النظر في الداخل

(لم يعد الرعب من الخارج يكفى أن يفسى الداخل

ناقريت نفسى متى حتى كسدت أراها . .)

هنا نعود إلى الحديث عن طبيعة تركيب النفس من الداخل ، أو بتعبير أدق :

عن طبيعة استقبالنا لهذا الداخل ، فنقول إن الخوف من هذه الرؤية ينبع من ثلاث مصادر :

١ - الخوف من المجهول التامض : إن اكتشاف الذات من الداخل مقاومة نحو المجهول ، وحتى لو كان هذا المجهول آمناً وسلاماً فإنه مجهول ، مجرد هذا الفرض (بأن أنفسنا هي ليست فقط ما نعرف) يثير الرعب ويحفز للدفاع ضد أى مقاومة رؤية .

٢ - الخوف من التفجير غير الموجه : لما كان التركيب الداخلي للنفس - أو تصورنا له - بعيداً عن تناول الترابط الواعي المحادف ، ولما كانت اقوى المختلفة والمتصارعة إنما تواجه بعضها البعض في تماسك متكافئ يستمر بالسكاد ، على مستوى الحلووسط فحسب ، فإننا نتوقع أن يمثل احتمال إطلاقها خطراً فظيماً لأنه يهز هذا الحلووسط ويحمل تهديدات التنوير بما يتبعه من إطلاق طاقة هائلة ليس هناك ما يستوعبها من كيان قائم ، ولا مجال يسمح لها بالتعبير والبناء ،

(الظلمة والمجهول وتفتت الذرة)

وهي فضلاً عن احتمال تفجيرها العنيف غير موجهة بطبيعة مفاجئتها ، واستقلالها وعمهاها .

٣ - الخوف من النكوص والعودة إلى الرحم (انظر أيضاً حاضيات ٢٤ ، ٥٩ ، ٥٨) يمثل الخوف من النكوص والعودة إلى الرحم أساساً يبرر ويدفع التقدم المستمر ضد النكوص ، وكلما زاد التهديد بالنكوص (لاشعورياً) كلما زادت الحيل والدفاعات ضده لتخفيه أولاً بأول .

(٩٧) للمرحلة التباينية :

وقد يظهر بعبداً في اللاشعور بعض ما يثير إلى خبرة الولادة ثم صدمة الولادة ، وكل هذا يمثل مصدراً من مصادر استمرار الدفاعات وزيادتها .

(والسرداب المسحور وما قبل الفكرة)

٤ - الخوف من المرحلة التباينية : تعتبر نشأة الألفاظ (وما يرادها من

أفكار) حماية وتحديدًا للوجود الانساني ، وخاصة الوجود الفردى المحد العالم ، لذلك تعتبر المرحلة قبللفظية Preverbal - رغم ثرائها وروعها - تهديدًا بفقد الدائمة وبالانسكوص والدوبان في عالم متداخل في الداخل والخارج معاً ، وهذه المرحلة يسميها « أريق » مرحلة الاندوسبت (*) Endocept (أو القبمدرك) وهي مرحلة بدائية قبل الإدراك الشمورى المحد يختلط فيها الإتعال بالإدراك بالحدس .. وهي مرحلة هامة في تكوين الفكر، وفي الابداع إذا استوعبت وعمقت وتطورت إلى المدرك والمفهوم والقبمدرك Postpercept ، ولكن الرجوع إليها بديلاً عن الإدراك المحد والفكر المفهوم Conceptual thinking الثابت المؤكد مربع وخطير ، وهذه المرحلة يمر بها (كمرحلة) بعض البدعين فيما يسمونه محاض الفكرة ، وهذا الخوف من التراجع عن التواصل الرمزي المحد الحافظ للكيان الفردى والمدمع للشكل الاجتماعى يهدد بالوحدة المطلقة كما يهدد بالدوبان الشمولى ، فمع عجز اللغة (كأسابو رمزى للتواصل) ينزل الانسان ، ومع شمولية الادراك القبلى يكون الدوبان الخطر ، لأن هذه المرحلة رغم ما بها من بقية حدس عنيف إلا أنها مرحلة بدائية تحمل مخاطر النكوص والتناثر لو استمرت دون استيعاب (راجع أيضاً حاشية ١٦١ : وصرخت بأعلى صمى) .

خلاصة القول أن كل هذه المخاوف التى تهددنا ونحن نقرب من رؤية الذات من الداخل ، هى التى تجعل الفرد يتجنب هذه الرؤية ما أمكن . (إلى أن يستمد لها بالوعى الكافى والقدرة المناسبة ، أو أن يستبعد ما بقية حياته فيها عدا صماتات الأمن فى الأحلام .

(٦٨) أصل الطبيعة للتقسمة للانسان :

على أن هناك جانباً آخر فى طبيعة تركيبنا يزعنا بشكل خطير ، وهو رؤية الاقسام الداخلى ، وحسب ما ترى المدرسة الإنجليزية الحديثة (العلاقة بالموضوع)

(*) لم أجد ترجمة دقيقة لهذه الكلمة Endocept لذلك فضلت تركها معربة مع أقرب كلمة خطرت لى وهى « قبمدرك » رغم أنها ترجمة لكلمة Prepercept التى لم يستطعها أريق أو أحد من أعرف قبل ذلك .

وخاصة فرييرين (جانتريب) أن النفس في نموها تنقسم (تتشطر Split) إذ تواجه الواقع فينسحب هذا الجزء المنشطر إلى عكس اتجاه النمو ويسمى الذات الناهكة (التي تشطر إنشطاراً ثانياً حسب علاقاتها بالمواضيع الذاكية أو المؤلمة) ويظل الصراع بعد ذلك بين الذات المركزية أو النامية وبين هذه الذات المنشطرة، ويظل الجذب إلى الرحم وإلى العودة إلى السكون هو نتاج نشاط هذه الذات المنشطرة باستمرار، وهذه الفكرة - رغم استعمالها لغة الانشطار، لها أوثق العاقلات مع مفهوم تمدد الذات الذي أشرنا إليه (حاشية ه) إذ هي تصور الصراع بين شخص وخص وليس بين أجزاء، وقد سبق أن أوضحنا كيف أن رؤية هذا التمدد مهدد ومرعب، لأن فكرتنا عن أنفسنا باعتبارها ذات واحدة شاعرة - هذه الفكرة إنما تحفظ توازننا أصلاً.

وقد أشار «لانج» في كتابه: النفس المنقسمة The Divided self (*) إلى انشطارات من نوع آخر مثل انشطار الذات عن الجسد على أن الانشطار في ذاته ليس مرضاً ولا هو بالخطورة المزعومة، فهو طور لازم من أطوار النمو لأنه بطبيعته الأصلية انشطار مرحلي، لا بد وأن ينتهي إلى التحام أعلى من خلال ولاف متصاعد في أزمت النمو، وغاية درجات الالتحام هي التكامل أو الحكمة

(والطفل المقسوم إلى نصفين : ينتظر سليمان وعدله)

فلذا بلغ الحوف من الوعي مبلغه نتيجة للنشاط الداخلي لهذا الجزء الخفي من وجودنا، وإذا زاد هذا النشاط حتى مهدد بالاقتراب من السطح واقتحام الشعور، وإذا لم تنجح المخاوف الحاصية البديلة والرمزية والمنسقة والزراعة (حاشيات ٥٢ إلى ٦٠) في تغذية هذا التهديد، فإن مزيداً من الدفاعات الأعمق والأخطر تفرض نفسها، وهي هنا دفاعات الوسواس القهري (** Obsessive Compulsion).

(*) R.D. Laing : The divided self

(أنظر المراجع)

(**) ما يصرى على الوسواس القهري يصرى على عصاب توهم المرض المزمن (أو الهيزكوتندريا) hypochondria من وجهة نظر السيكيوباتولوجي، ولكن في الخطوط العامة والإزمان والدلالة حسب *

(٦٩) طغيان التفكير السكروى :

يعرف التفكير أحياناً بأنه حل المشكلة Problem Solving

(دعواه قديماً . . كانت « حل الطلسم »)

وهذا التعريف ، رغم نأدته ، إلا أنه قاصر عن الإلمام بعملية التفكير بأبعادها المتشعبة ، فهو يصف أساساً عمل نصف المخ الطاعى (راجع أيضاً حاشية ٣٣) ، ولهذا العمل وظيفة هامة وضرورية وعملية في الحياة الفنية اليافة ، إلا أن لتفكير بعداً تركيئياً أعمق ، وهذا البعد ليس بالضرورة هو التفكير الابداعى بشكاه المنتج المتقدم (رغم أنه أقرب مايكون إليه) ، ولكنه التفكير التركيبي الولا فى الأعمق الذى قد ينتج فناً ، أو قد يعمق وعياً ، أى أن تفكير ليس مجرد حل للمشاكل ولكنه أيضاً وأساساً « إراء للوجود » ، بمعنى أن نتاج التفكير ليس حل مشكلة أو تخطى عقبة ، أو العثور على علاقة بين معطيين ، ولكنه زيادة ترابط ، وصنع علاقات لولوية ولافة متصاعدة (*) .

والسخرية هنا من العقل المتحذلق تتركز على الإفراط فى استمالة ظاهر التفكير بلا جدوى (**)

(لا مهرب من هول الداخل إلا عقل عاقل)

متحذلق

عقل ينظم عقد اقتضبان الحكم . . .)

وذلك فى حالة العصاب الوسواسى حيث يتضخم هذا البعد المسطح ويبدأ تساقل التصيد فيما وصفه بالحركة البطيئة على الوجه التالى :

١ — المعان فى أن يزداد الإنسان عقلاً (**)

(*) سبق الإشارة إلى مثل هذا : حاشية رقم ١٢ وحاشية رقم ٢٠ صفحات ٤٠ ، ٨٢ وما يبعها على التوالي .

(**) من معانى العقل : الخيلة والتقييد ، جاء فى الزعمى : اعتقل الفارس رعه : وضمة بين ركابه وسرجه ، واعتقل الشاة وضع رجلها بين غنمه وساقه .

٢- يصل الثقل المفرط إلى ما أسميته « التحذلق (*) » .

(وهاتان الخطوطان لاتزالان في مستوى السواء ، وإن كانتا تجربان سمات خاصة لبعض الشخصيات بذاتها) .

٣- يزداد التحذلق حتى يفصل الثقل عن المحتوى الأعمق من المعنى .

٤- يزيج هذا التضخم التحذلق من جواره كل ما عداه ، فلا يبق بعد قليل إلا اللفظة Verbalism .

٥- إذا انتقلت دائرة الفكرة ، أو مظهرها السلوكي في الفعل أو الوجدان ، دارت السيطرة المقايية (المفرغة من معناها وهدنها) حول نفسها وأصبحت عرضاً مغطلا هو التكرار القهري ، لا يوقته أن يدرك صاحبه لاجدواه .

وتؤدي هذه الدائرة المقفلة وظيفية التكرار المعطل الذي يؤدي بدوره معنيين متناقضين في ظاهرهما وإن اتفقا على عمق معين :

١- التكرار - أولاً - يعني استمرار المحاولة ، وكأن الفكرة ، إذ هي مفرغة من معناها وفاعليتها ، تكرر نفسها بنية الاتصال بأصل غاية ظهورها .

٢- والتكرار في نفس الوقت يعني فشل هذه المحاولة إذ لو نجحت لوقف التكرار وانطلق تسلسل الفكر .

وفي الحياة العادية نرى أشكالاً من هذا التكرار المترب في مظاهر مختلفة من السلوك ، وذلك مثل جمع المال بعد الحصول على الحاجات الأولية دون توجيهه إلى دائرة أوسع لنفع الناس ، ومثل جمع العلم دون نقله أو محاولة تطبيقه ... الخ ، ولابد لكي نفهم العصاب الوسواسي القهري أن نربطه مباشرة بما يمكن أن يسمى

(*) الأصل حذف ، واللام مزيدة : جاء في الأساس : ولأنه ليتحذلق علينا : إذا أظهر الحنف وادعى أكثر مما عنده ، وفي الوسيط : الحذلق من الرجال الثرثار الضئيل بلا جدوى

«الاغتراب القهرى الشائع» (*) فى الحياة للماصرة ، والفرق بين أن نسمى السلوك اغتراباً فى إطار السواء ، وبين أن نسميه عصاباً وسواسياً - إذا تساوى السلوك فى تكراره ولاجدواه للفرد - إنما يكمن فى العالم التالية :

(١) أن المقرب المكرر لايمى اغترابه ولايخف عنده ولا يدرك عدم جدوى فعله .

فى حين أن الوسواسى يدرك عدم جدوى سلوكه ، ولايرضى عن تكراره الفارغ (فى حدود الإبقاء عليه) .

(ب) أن السلوك المترب المكرر - فى إطار سوائه - قد يؤدى وظيفما ، فى إطار الجماعة ، حتى لو لم يصل عالده إلى صاحبه .

فى حين أن السلوك الوسواسى القهرى يدور بلا جدوى للفرد وللجماعة على حد سواء .^١

(د) أن السلوك المقرب المكرر شائع عند الغالية ، ومتشابه لدرجة الخفاء .

فى حين أن السلوك الوسواسى يتصف بالخصوصية لكل مريض بذاته .

(د) أن السلوك للمقرب المكرر لايقاومه صاحبه فى الأحوال العادية (اللهم إلا إذا تعرض للهجوم فى أزمة نمو ، أو انهيار أمام ضربة ثورة فنية أو ضاعية) .

أما السلوك الوسواسى القهرى فصاحبه فى معركة متصلة معه .

إذا ، فلا بد من تحديد وظيفة العصاب الوسواسى القهرى فى إطار مايميز به من التكرار ، واللاجدوى ، والوعى به ، ومقاومته ، شريطة الإبقاء عليه .

وذلك بالقول أنه : « مثل كل عصاب .. هو دناح ضد احتمال زهان بدأ ينشط - أى ضد استمادة نشاط الجزء الأقدم من المخ لدرجة مهددة - مما يضطر الجزء

(*) وارجع أيضاً حاشية (٢٤) ص ٧٤ عن التخزين القهرى .

الأعقل الظاهر إلى مضاعفة نشاطه في سلوك منشق لاهت ، لقمع وتنطية وإضمار هذا التهديد اتقاد من الداخل » .

ولو ترجنا ذلك إلى لمة نصف اللع لوضنا احتمال أنه زيادة في نشاط الجزء الطاغى من اللع ، وهو الأحداث ، لاتمام السيطرة على الجزء للتنحي ، حتى ولو أفرغ هذا النشاط المفرط من هدفه المنطقي الفعّال .

وهذا المصاب — مثل كل عصاب — يحقق حلوسطا إذ يصاحب التكرار والتضخم ، وعى بالاجدوى ومحاولة للإيقاف ، وبالتالي تصبح للمركة مستمرضة بين عقل وعقل في سطح السلوك ، بديلا عن للمركة بين نشاط «الداخل» وتحكم «الخارج» في محاولة التخطي .

وهذه الدلالة بين الدهان المهدد ، والمصاب الوسواس القهرى المدافع أصبحت واضحة ومفهومة بشكل خاص من خلال دراسة حالات الوسواس القهرى التى تقب الاضطرابات الذهانية الصريحة (القسام خاصة) ، والى تعتبر من أصعب الحالات وأكثرها مقاومة للعلاج لما حملته الخبرة الذهانية السابقة من مياشة التفكك بحيث يصبح التهديد أكثر إزعاجا .

كذلك فإنه من الممكن أن تفسر حالات الوسواس التوابى بأنه يملن التحكم المصابى الوسواسى في نوبات الدهان الدورى للهدد بما يمنع ظهورها في صورة صريحة ، ومن محققات ذلك أن هذا النوع يستجيب إلى علاجات الدهان الدورى بنفس الوتيرة التى يستجيب لها الدهان الدورى ذاته(*) .

أما تفاصيل السلوك الوسواسى فإن ما يحددها هو :

١ — خبرات الفرد الشخصية ، ومجرى الحياة اليومية ممّا ، وهذين البعدين هما ما اعتمد عليه السلوكيون في تصويرهم للوسواس بصورة الارتباط التمرطى المطلق .

(*) يمكن الاستزاده من لإضاح هذه الصفة التوابية لكل من القهان والتفوق الفصل الحادى عشر عن حورة الحياة .

٢- الدفاعات النفسية الأخرى القابلة (مثل الإزاحة وتكوين رد الفعل... الخ) وخبرات الطفولة ، مما يتفق بدوره مع المفهوم التحليلي عامة .

أما توقيت ظهور هذا العصاب ومدى إزمانه أو تكراره في نوبت ، فهو - مثل كل عصاب - يرتبط بمدى نشاط الجزء الأعمق ومدى الخوف من نشاطه ، وهو يرتبط بدوره بطريقة غير مباشرة مع التاريخ العائلي للذهان عامة والفصام بوجه خاص ، وكما زاد هذا التاريخ إيجابية وزاد التهديد إلحاحاً كتبت الدفاع الوسواسي وأزمن ، ثم هو يرتبط أخيراً بالتمود السلوكي .

(٧٠) وظيفة التكرار والحلوسط :

وظيفة التكرار كما أشرنا إليها لتونا هي أن نحقق حلوسطاً يبرر تثبيتها وتمييقها ، وكذلك وظيفة الوعي باللاجدوى مع المعجز عن الايقاف ، («وعى» مع وقف التنفيذ) هي أيضاً تثبيت لهذا الحلوسط .

وأخيراً ، فإن وظيفة الصراع العرضي Transverse بديلاً عن الصراع الطولي Longitudinal كل ذلك يحمل الإبقاء على هذا الحل الوسط وتكراره لازمين ، ويفسر صعوبة علاجه بمعظم الوسائل الممكنة

(ولاملك بتلايينه)

وليتكرر... وليتكرر

وليتكرر.. وليتكرر... وليتكرر أكثر

(نفس الشيء التافه)

(٧١) بعض مظاهر السلوك الوسواسي :

نلاحظ أن بعض مظاهر السلوك الوسواسي توجد في الأطفال بشكل يمكن أن نعتبره في حدود السواء مثل تدوين أرقام العربات أو تتبع أنواعها بإصرار ملح أو عد درج السلم أو القفز عليها فردياً أو زوجياً... الخ . إلا أن استمرار مثل هذا السلوك إلى سن متأخرة ، أو زيادة كنه حتى الإعاقة يجعله يصل إلى حدة مرضية .

(فلا تحفظ أرقام المربات
أو عدد بلاط رصيف الشارع
أو درج السلم)

٧٢ - هوس النظافة Washing Mania :

على أن هناك نوعا خاصا من العصاب الوسواسى ، له دلالة خاصة إذ هو شائع
أيضا أكثر من غيره ، ذلك هو الوسواس الذى يتصف بالإفراط فى النظافة مع
التكرار حتى التعميل أو التمييز ، مثل أن ينسل المريض يديه مرات عديدة ملتزما
برقم معين (أربع مرات مثلا أو مضاعفاتها إذا ما شك أو تردد) ، وقد وصل
الحال بإحدى المريضات أنها كانت تغسل الحيز بالماء والصابون . . ثم لاتأكله
بداهة ، ولكنها لا تكف عن ذلك رغم يقينها وحديثها عن لاجدوى كل ذلك ،
وهذا الاسم القديم « هوس النظافة » (*) قد يدل ضمنا على ما قدمناه من أن هذا
العصاب مكافئ للذهان سيكوباتولوجيا على الأقل ، ووساوس النظافة لها دلالات
سيكوباتولوجية مباشرة مثل :

١- إن الإفراط فى النظافة هو إعلان ضمى لوجود إفراط فى التقذارة (بشكل
رمزى على الأقل) .

٢- إن هذه التقذارة المحتبسة داخل النفس ، إنما تشير ضمنا إلى صورة الذات
الداخلية (**) وما يمكن أن تكون قد لحقها من وصم وتشويه واتهام بالإثم
والتقذارة .

٣- إن الإصرار على تكرار تنظيف الظاهر هو إصرار ضمى على الإبقاء على
الباطن كما هو قذرة أو متخيل قذارة .

(*) يوجد وسواس آخر وهو تكرار التأكد من إغلاق الأبواب شكاً فى احتمال
أنها لم تغلق بإحكام ، وهو يسمى « جنون الشك » Folie de doute ، وقد ذكرت هنا
دلالة أن هذا الاسم الأقدم قد يدل على المحتوى الذهاني ضلنا لهذا العصاب .
(**) الذات الداخلية المشوهة مفهوم أكله أرى S. Arieti

(ولاغسل ثوبى الاغبر ..)
حق أخفى تلك القاذورات
داخل نفسى)

٤ — إن تكرار النظافة بهذه الصورة قد يؤدى وطيفة خداع الآخرين ،
وخداع الذات فى نفس الوقت .

(.. عن أعين كل الناس
لا بل عن عيني صاحبها الألع
الاطهر ، والأعبد ، والأرفع)

٥ — إن السلوك التنظيفى الظاهرى هو إزاحة تطنى على الرغبة الفطرية فى التطهير
الطبيعى بالغنى والتكامل ، وبالتالى فهو توقيف للنمو .

(بدلا من أن أشغل نفسى بطهارة جوهر روحى
فلاغسل ظاهر جلدى ...
بالصابون الفاخر)

وعلى ذلك ، يمكن القول أن تصور « قذارة الداخل » بآى من تشويه
الذات الداخلية ، ومن الشهور الحقى المفرط بالذنب ومن تصور أن ماخفى يحصل
نقصاً مكافئاً لما هو قذر لذلك فهى عفى ، وهذا التصور قد يكون حقيقة مرحلية
ونافعة ، وبألفاظ أخرى نقول : إن إعلان قذارة المحتوى الداخلى ليس مجردمبالغة
لشهور بذنب وهمى ، ولكنه جزئياً إدراك واقع حقيقى ، وما إن تبيأ الفرصة
لاستعادة تنشيطه لتخفيه وتطهيره حتى تنشط معه القوى السكمنة المهددة ويستقبل
هذا النشاط - فى حالة الوسواس - على أنه ذهان مقتحم سرعان مايجتلبج إلى هذا
الضبط المفرط بالسلوك الوسواسى للتكرار ..

وبدئى أن استعادة نشاط هذا الجزء الحقى واللوث ، قد ينتج عنه أمراض
أخرى مثل الاكتئاب الذى يبالغ فى استقبال الشهور بالذنب دون تخفيه ..
وهكذا ..

خلاصة القول أن العصاب الوسواسى الزمن هو حلوست لضبط النشاط الدهانى
للهدد أو التخيل ، وهو لذلك عميق الجذور صعب العلاج .

(٧٧) فشل الحل الوسواسى :

ذكرنا من قبل بالنسبة للعصاب الرهائى ، وفى العصاب عامة وقبل ذلك بالنسبة
للحيل النفسية أن دراستنا هذه ترسم تسلسل الحيل والأمراض النفسية بترتيب من
الأسطح للأعمق ، ولكى نعرض الصورة متملة فإننا نفترض فشل كل طور حتى
نصل إلى ما بعده ، ولا بد أن تؤكد ثانية أن هذا التسلسل لا يمثل حتما أكينيكيا ،
ولكنه تسلسل دراسى توضيحى ، ذلك أن أى توقف عند أى مرحلة هو مطروح
وجائز ، وإن كان توقف النضج مرحليا مقبول .. إلا أنه قد يكون موتا إن أصبح
توقفا دائما ، فالعصاب عامة - والوسواس القهرى كمثل - إذ يبدو فى أول الأمر
حلوست ودفاعاً ضد الجنون والتناثر سرعان مايوق التو ، ويلجأ القدرات ويحول
دون التكمال ، فهو إذ يظهر لأول وهلة على أنه المنقذ ، سرعان ماتبين أنه هو
فى ذاته تمجيز وإعاقة وتسليح للحياة

(كيف دخلت السجن برجل ؟)

كيف سميت إلى حتى ؟

صور لى العقل التحذائى : أن السارق ضابط شرطة

فإذا بالصيد الكبرى .. تمسكى من ذنبى

حق أمضى سائر عمرى فى عد القضبان

أو لس الأشياء على طول طريق حياتى

دون النوص إلى جوهرها)

وهنا لابد من اتنا كيد على حتمية النمو للحياة السوية ، وبالتالى على الوظيفة
« التجميدية » للعصاب (واضطراب الشخصية وخاصة الاضطراب التطلّى) ، وتذكر
بنفس انمة ماهية الوظيفة « التراجعية والتدهورية » للذهان ..

فالإنسان كائن دائم النمو ، وإن كان نموه لا يسير في خط مستقيم ، بل يتأوب (*)
 لوليا ، وكأن العصاب (واضطراب نمط الشخصية) ، بلغة نبضات اللع ، ليس إلا تاييف
 وتكلس يجمل اللع في حالة تمدد تمتد ثابت (*) ، ويحدث ذلك نتيجة لفرط وعمق
 وإزمان استعمال الميكائزمات (الدفاعات) .

(٧٤) العصاب للزمن واضطراب الشخصية

وهكذا يصبح الكائن البشرى في سجن متجمد ، يموق حركته وتفتح
 وتجدده وتفكيره البدع .

(. . وحديد التسليح يكبل فكرى)

وهنا نؤكد ثانية على وجه الشبه بين العصاب للزمن الذى يصل إلى حد أن
 يسمى عصاب الطباع Character neurosis وبين اضطراب الشخصية (وخامة
 النوع الخطى منه) الذى يظهر في شكل نمط شامل من السلوك المعطل وليس
 في شكل تنوعات . مرحلة تمثل أعراضا عصابية بذاتها ، وهكذا أعيد التأكيد على
 الطبيعة الجامدة لكلى الاضطرابين ، كما أكد أنها يمثلان معاً بديلا عن -
 ودفاعاً ضد - الذهان ، والذهان بدوره ضد هذا الجمود ولكنه تفكيك إلى أدنى ،
 وتناجه هو التدهور والتناثر . .

لذلك فإنه يستحسن توضيح جوانب هذا الحائط الذى ينشأ من استعمال كلمة
 ذهان في موضعين مختلفين :

الاول : قد تشمل هذه الكلمة لصف مرحلة انهيار العصاب (أو الدفاعات)
 أو كسر النمط المضطرب للشخصية ، وفي هذه المرحلة يبدو الذهان - رغم حاجته
 وخطورته - وكأنه انطلاقة نقطة .. ولكن لا ينبغي أن نسمي مثل هذا النشاط ذهانا
 إلا حين يظهر أن هذه الانطلاقة هى من قبيل الدائرة المغاغة ، لا القزرة
 الامامية .

(*) Neurosis (and personality pattern disorder), in brain
 pulsation terms, is but fibrosis and calcification that keeps the
 brain in a state of prolonged static diastole.

الثاني: حين تصف هذه الكلمة (الذهان) مرحلة التفتك والتكوص والتراجع والاستقرار على مستوى أدنى .

وهذا الخلط يوقع الكثيرين في محذور قد يصل - إذا أخذ مأخذاً سطحياً - من شأن التدهور مثلاً ، ولابد أن أعلن آنى في أغلب مراحل كتابة « المتن » إنما أعنى بالذهان المعنى الأول : إذ هو حركة نقطة لفة وإن كانت فاشلة ، وحتى حين أصف بعض صور التدهور فلأنى أصف الحركة في هذه الصورة وليس مجرد النتائج المتأثر الملم ، إذ أن طبيعة دراسة علم السيكوباتولوجيا هي دراسة «حركة» تكوين الأعراض وتطور الأمراض .

والصورة التي أقدمها للعصاب هنا كدفاع ضد الذهان هي أن له وظيفة يحول بها دون ظهور الذهان بالتحكم فيه .. وعلى ذلك فإنه ينبغي أن تؤخذ بمحطورة أعمق لما ينتج عنها من إعاقه للنمو ، حتى لا يصبح معنى العصاب أهون وأكثر تقبلاً من حقيقته ، ذلك لأن الإعاقه الناتجة عن استتبابه هي تعطيل كامل للنمو رغم كفاءتها التكميلية نسبياً ... بل إن العصاب - من هذه الزاوية - قد يصبح أخطر من الذهان النشط(*) الذي قد يمثل فرصة ، ولو - ضعيفة - في تنمير مساره إلى الأمام .

وهذا المفهوم يتأكد بما تقابله في العلاج النفسي (وهو الوجه الآخر للسيكوباتولوجى) حيث يمر المريض العصابى بخبرة مصنرة من الذهان الذى يسمى أحياناً «الذهان المصغر» Mini-Psychosis ، وتتميز هذه الخبرة بما يصاحبها من وعى ذهانى ، وإرادة مكثفة ، في وسط فام ويقظ ، وفي الوقت المناسب ، تعتبر خطوة هامة - وأحياناً ضرورية لإطلاق مسيرة النمو من عقال العصاب أو سجن اضطراب الشخصية ، وكأن هذا دليل آخر على أن كسر البطاقات المفرطة لازم في الوقت المناسب وبالجرعة المناسبة ، كما أنه دليل على أن العصاب دفاع ضد الذهان وضد النمو في آن واحد .

(*) أعنى بالنشط active وليس الحاد acute وسنكرر هذه التفرقة كثيراً .

وعلى النقيض من ذلك ، فإن خطوات علاج الذهان الأولى هي مساعدة المريض على اكتساب بعض الدفاعات التي « تلم » أشتات تأثره وتحد من نشاط « الداخل الأقدم المخيف المهدد » ، أى أن يكتسب الذهاني ، دفاعاً عصائياً بصفة جزئية أو مرحلية ، حتى يستكمل استعداداته لاستيعاب جرعة النشاط الداخلى فيما بعد في ظروف أفضل وبتهيئة أهدأ واختيار أثبت ، وقد يساعد في تهدئة الداخر جرعات من العقاقير التي تعمل انتقائياً على المستوى الأعماق من اللغ ، بما يتيح تكوين الدفاعات المعايية من ناحية ، وشجاعة للمعالج في استمرار صحة الذهاني ومساعدته في الإفادة من هذه الخطوات التراجعية المرحلية ثم الاستيعاب المنظم بعد ذلك من ناحية أخرى .

(٧٥) فشل الجمود :

إذا كان العصاب هو الجمود والتوقف ، وكان التكرار انقهرى بلا جدوى هو أحد مظاهر هذا الجمود وذلك التوقف ، فإن طبيعة الحياة البشرية الحسية ، وطبيعة النض البيولوجى في ذات ، أنهما ضد الجمود ، وبالتالي فإن الانقراض المبدئى الذى نصر عليه ، وهو ضرورة استمرار الحياة ونموها ، يؤكد أن التكرار ، والسجن الفكرى والخوف من النمو ، كلها مظاهر فردية وموقفية شاذة ، فإذا عرفنا هذه الحتمية ، فإن نظرنا للعصاب تصبح أكثر عمقا ، وإقدامنا على مساعدة الرضى يكون استجابة لطبيعة بشرية ، لأنهم هم ذواتهم بكل طبقات وجودهم يضيقون بهذا التوقف إن عاجلا أو آجلا :

(لم يعد التكرار ليكفى)
والسرح ضاق بنفس الحركة)

خلاصة القول ، أن للعصاب معنى ، ووظيفته الحواسطية وظيفه مهددة ، إلا أن شرعيته وإزمانه ومبائنه هم جميعاً ضد قوانين الحياة النابضة النامية .

(٧٦) الوعي الزاحف الثانى يفشل العصاب :

إذا كنا قد ذكرنا أن إحياء نشاط الوعي الأعماق يفشل الحيل النفسية بمجرعات مختلفة حتى لنسمح بالنمو أو تهدد بالجنون (حسب مايسبقها من إعداد ومايحيطها من ظروف) فإنه أيضاً وعلى نفس القياس يفشل العصاب بأنواعه .

وفي لحظة انطلاق الوعي الأعمق بمد طسول كبت ، تكون خطواته لحظة ومتماقة (ثوراً نزع غماه) ، لا ينفع فيها تسكين بخداع الألفاظ (أزيز الساقية المهجورة) أو بسطحية الأفكار (سراب الفكرة) .

(وأزيز الساقية المهجورة
يرجو أن يوم ثوراً نزع غماه
أن سراب الفكرة
يروى الزرع العطشان)

ذلك لأن الحاجة للمعى الأكثر ترابطاً تزيد مع نبضات الفؤ تلقائياً ، وأى إعاقه لها لاتصلح على المدى الطويل العام وإن صلت للفرد المعاصى بعض الوقت أو في حالات اضطراب الشخصية طول الوقت .

وحركة الوعي الأعمق (استعادة النشاط Reactivation) قد تثار في أحد الظروف التالية :

(أ) تلقائياً : فهذه الحركة هى من صميم النبض البيولوجى ودورة الحياة (*)
وإن كانت يختلف حدودها ودوراتها ومظاهرها باختلاف الاستعداد الوراثى أساساً
(ثم طرق التثشبه وظروف البيئة فيما بعد) .

(ب) نتيجة لإثارات خارجية ، وأهم ما يثير هذا الجزء هو لغة الفن بكل أشكاله ،
لذلك فإن من أهم وظائف الفن البنائية (حقى لو كان فى ذاته دليل على المعجز
والانشقاق) أنه يثير هذا الوعي سميّاً إلى التكمال .

(ج) نتيجة لإرهاق الدفاعات انقائمة : وذلك لفرض استعمالها دون تنفيذ مرتجحة
Feedback تحافظ على استمراره .

(د) نتيجة لاختلال توازن الميوستازس (**) Homeostasis البيولوجى

(*) راجع أيضا حاشية رقم (٢٧٩) وما بعدها .

(**) فضلت تعريب هذه الكلمة حتى لاتنحج بالترجمة إلى «التوازن» ، ونطقها بالمرية سهل ودقيق .

والمضوى لآى سبب طارىء مثل الحى واضطراب التدد العماء أو قترات تمخلخل النعو ، مثل المراهقة وسن البأس .

ومتى ملحدث نشاط هذا الوعى ، فإننا نصبح - كما أشرنا - فى أزمة مفترقة لاعحالة .

بمعنى أن هناك خطورة أن يأتى هذا النشاط بمد إنهاك طال (كم جف المود الوجدان) وإزمان للهرب والضياع ، فتقلب الصورة إلى ضجيج بلافاعلية (خوار الثور المتردد) وبقايا حياة عادية تالفة (أزرز الساقية الأجوف)

(لكن كم جف المود الوجدان)

رغم خوار الثور المتردد

وأزرز الساقية الأجوف)

(٧٧) الدين ، والإيمان ، والفطرة ، والتكامل (وعلاقتها بالمرض النفسى) :

إن علم السيكو باثولوجيا - من هذا النطلق التطورى - لايمكن أن يتجنب التعرض لموضوع شديد الحساسية ، شديد الأهمية فى آن واحد ، ألا وهو وظيفة الدين ومعنى الإيمان ، وقد تجنب هذا الأمر أغلب المشتغلين بالمعوم النفسية ، وبهذا العلم خاصة ، ومعهم كل الحق ، إلا أن طبيعة ارتباط الدين والإيمان بجوهر الحياة لم تتح لهم التماذى فى هذا الاغفال والمهرب ، ولم يستطلع فرويد شخصياً ، بأمانته مع غاية فكره ومستوى تطوره ، إلا أن يعلن فى كتابه « مستقبل وهم » (*) موقفه من تفسير الدين كهرب عام شائع ، أما يونج K.Jung فقد كان موقفه عميقاً بدرجة جادة بل واعتبر منحاذا للمعق الدينى حتى فته فرويد فى نوبات أسفه وهو يتحدث عنه أيام صحبتها بقول مامناه .. « قبل أن يصبح يونج بيا » ثم ظهرت للدارس الإنسانية Humanistic والبعشخصة Transpersonal وأحييت مفهوم الدين والإيمان وعلاقتها بالصحة النفسية (***) من بعد على جديد .

(*) The future of an illusion.

(**) تناول ا . د . عبد السلام عبد الغار هذه القضية فى شكل مباشر وغير مباشر - كما أسهم فيها - فى كتابه « مقسة فى الصحة النفسية » القاهرة ١٩٧٤ الناشر دار نهضة مصر .

وقد وجدت في هذا الموضوع وفي مواضع تالية (حاشيات ١٢٦، ١٢٧، ١٣٠، ١٣٩، ١٤١، ٢٧٠ وغيرها) أن الحُدس الفنى العلمى وهو يُطلق في وظيفته العلمية لم يستطع أن ينفل هذا البعد الإيماني الهام في مسيرة التطور .

والشككة في تناول هذا الموضوع أنه يلزم - مثل كل علم - أن يوجه لأصحاب الشأن حتى يتم التوصل والتواصل، ومن ثم اكتشاف بعض جوانب الحقيقة العلمية ، إلا أن المتناول لهذا الأمر إما أن يقدمه لرجال الدين - وهذا مستبعد ومرفوض منهم أساساً - إلا أن اتبهر تفاصيل منهجهم وحدود شروحيهم وترتيب عقولهم ووحدات قياسهم اتقى ستقاس بهارؤيته ، وهى في أغلب الأحوال مقاييس مسبقة ومحددة وجاهزة وصعب - مهما صدقت المحاولة - مناقشتها للوصول إلى ماهو علم موضوعى مهما كانت مرتبة ، وإما أنه سيقدمها لأهل العلم ، وهنا يرفض أهل العلم إلا الإلتزام بالبعد للتأخر لفكرهم وقياساتهم فحسب ، إلا أن المريض النفسى حين يلفنا رؤيته من صدق موقفه رغم هزيمته ، لا يضيع في اعتباره هؤلاء أو أولئك .. ، وعلى ذلك فإن تجنب الحديث في هذه المسائل - رغم أنه من أسلم الطرق - إلا أنه ليس من أشجعها ، وليس لمن تصدى لحل الأمانة عنذرا في التخلي عن هذا الحديث(*) ، حتى ولو لم يجد فئة جاهزة تستمع له ، لأن الحقيقة آذان تنتظرها في جوف وجود أى فئة مهما اختلفت عقائدهم واحتدت دفاعاتهم . ومن خلال هذا الإلتزام أوجز هنا بعض الحقائق المستمدة من واقع الممارسة الكلينيكية :

١ - إن إطلاق الفطرة ، بالمعنى الذى جاء بمحاشية « ١٤ » ، وليس بمعنى الانطلاق الفع أو التسليح البدائى ، هو الطريق الطبيعى للنمو البشرى .

٢ - إن كل مفاهيم التكامل والنمو إنما تهدف إلى هذا الإطلاق السوى لنمو الفطرة المراحل المتناوب ، وأن كل هدف العلاج النفسى (والثرية) هو إزالة العقبات التى تحول دون هذا الإطلاق بشكل أو بآخر ، إن لم يكن في الفرد ، فى المجموع على المدى الأطول ولو بطريق غير مباشر .

(*) قدمت في كتابى « مقدمة فى العلاج الجسمى » من ص ١٩٠ إلى ص ١٩٤ بعض الأنكار حول هذه النقطة الهامة .

٣ — إن هذا الاتجاه نحو التصيد التوازني (راجع أيضا حاشية ١٣) هو العمل الإيماني من ناحية ، وهو التكامل النفسى من ناحية أخرى ، فلاخلاف لفظي لاحالة إذا نظر إليه من منظور موضوعي أعمق .

٤ — إن الدين كطريق يشكل هذه المسيرة التصاعدية ، لايفصل في حقيقته عن الفطرة ، بل هو يؤكدها ، ويرسم الطريق — بقدر اجتهاد العصر وحدود اللغة — لتميمها إذ بدعم مسيرتها ، والفطرة كما شرحت — ولا أجد مناصا من التكرار — ليست هي الطبيعة الفجة أو الطفلية وإنما هي المسيرة الصعبة الواقعية دائمة النمو .

٥ — إنه إذا كان الدين مهربا دفاعيا بمعنى أن ظاهر الألفاظ والطقوس أصبحت غاية في ذاتها بما قد يصحب ذلك من تعصب وتباعد عن أى رؤية نقية للفطرة الإنسانية أو للتوازن الكونى ، فإن دوره لا يمكن أن يمدى دور الدفاعات التى أشرنا إليها فيما سبق ، وهذا الدور مثل كل دفاع قد ينجح وقد يفشل بقدر الجرعة التى يفرسها على التنبض الحيوى وبقدر الإعاقة أو السماح الذى يتيحها لمسيرة النمو .

٦ — إن هذه القضية تميدنا ضمنا — من باب آخر — لقضية اللفظ والمعنى ، والدين إذ يستعمل اللفظ كحمل لما هو أشمل ، وكعبر لما هو أعمق ، لا بد وأن يشمل نظامه الساعى لتكامل رفض أى تسطيع لفظي ، وأى إفراغ للطقوس من محتواها ، فالعلم الدينى بالذات (إن صح التعبير) لا يمكن أن يقف عن مرحلة الألفاظ وتفسيرها بل هو يبدأ بأرقى رمز للتواصل (الكلمة) (*) ويحرص على أن يدب فيها ما هو أهل لها ، وأن يتحقق بها ما هو متظر منها حتى التكامل المطلق ، وأى إعاقه لكل هذا باسم الدين ، فتاجها على المستوى التطورى خطير ، وعلى مستوى علمنا هذا انشقاق ومرض .

(*) أكد الاسلام بوجه خاص على أن الدين هو الفطرة « يولد الانسان على الفطرة . »
« فطرة الله التى فطر الناس عليها » .
(**) « فى البدء كان الكلمة »
ويقول هيراقليطس « من الحكمة ألا تصنوا إلى بل ، إلى كلتي 11 » .

(فإذا صدقت العلم النظمي)
ضاعت منك حقيقة أصل الحكمة)

(٧٨) الاغتراب ، والبعد عن الوعي بالذات :

من بعض المظاهر التي تميز بين التدين الدفاعي للغرب ، وبين المسيرة الإيمانية التكاملية ، هو مدى اغتراب الشخص عن ذاته ، والقاعدة التكاملية ، حتى يلتهى بوجع تقول إن النفس الأكبر (Self (Capital S) ، إذ هي مكتملة إنما تشمل النفس الأصغر ولا تحمل عاها ، أي لا تغترب عنها ، فمعرفة النفس بمعنى الوعي والرؤية الأعمق هي جزء لا يتجزأ من عبورها إلى الترابط الأشمل (الكون الأعظم) ، وأي طرق جانبية انشاقية ، هي تعطيل لحركة التصاعد النوى .

ويمكن صياغة القاعدة التكاملية بالشكل التالي :

« إن الوعي بالذات ومدى الترابط وعمقه يتناسب تناسباً طردياً مع امتداد الوعي عبر الذات واستيعاب التناقض نتيجة لاحتوائه داخل زاوية الترابط المتزايدة الاتساع (*) .

وبالتالي لنا أن نتوقع أن نقول إن القاعدة الاغترابية عكس ذلك تماماً ، أي « إن درجة الوعي بالذات تتناسب تناسباً عكسياً مع امتداد الوعي عبر الذات ، وبالتالي فهذا طريق يؤكد الانشقاق ويستبعد زيادة زاوية الترابط » (**)

(*) Integrity rule : «The extent of self awareness and the depth of association is directly proportionate to the expansion of the awareness transpersonally, as well as with the assimilation of contradictions as a result of their inclusion in the ever expanding angle of associations.

(**) Alienation rule ; «The degree of self awareness is inversely proportionate to the degree of the transpersonal expansion of awareness with the result of reinforcing alienating dissociation i.e. more and more excluding higher associations.

واتباع القاعدة الاغترابية يؤدي بنا إلى أحد أمرين :

(أ) إما فرط تضخم الذات وإلغاء ماعداها ، بما يستتبعه من غرور الغترين في شكل التصب لظاهر اللفظ ، وسطح العلم وقشور الفكر ، والإلحاد .

(ب) وإما إلغاء الذات تماماً لحساب ماهو غيرها ، بما يستتبعه ذلك من مظاهر التدين الإسلامى الحرقى والتقديرية والتصب .

(بدلا من أن تعرف نفسك

تحنى هامتك لفيرك)

وليس المقصود أن انحناء الهامة سبباً لمبور الذات مرفوض ، ولكن الاستسلام لما هو « ليس ذاتا » ابتعاداً عن استكمال رؤية الذات . الصغرى « الكبرى وبالعكس ، هو الذى يفتح الباب للاغتراب وتظهر مضاعفاته عاجلاً أو آجلاً ، وحقيقة المسيرة كما ذكرنا هو عدم تخطى الدوائر للتصاعده ، وفي نفس الوقت تجنب التوقف عند إحداها .

(٧٩) اللفظ الفرغ من معناه ضد تناعم الاكوان :

إذا رغبنا أن تقبل فكرة الإنسان ككون أوسط ، فالصحة النفسية هي تناسق مكوناته فيما بينها من ناحية ، وهي تناسقها ككل مع ما بعدها من ناحية أخرى ، واللفظ إذا أصبح مجرد صوت مبهم (*) ، زاد الانشقاق الذى هو ضد التكميل بشكل مضطرب .

وكان التدين البطاعى يحسى الإنسان من جرعات الوعى المصاحبة للمسيرة الإيمانية ، وهو - كما ذكرنا - مقبول مرحلياً ، ولكنه لا يمكن أن يقبل كنهاية للمطاف بحال .

(*) شاع ذلك في بعض الطرق الصوفية ، كما شاع في طريقة المهارشى للتأمل التجاوزى Transcendental Meditation التى تسكاد تضر ديننا تكنولوجياً جديداً ، بدأ من انتشاره أن وضع كحلل للممارس وطرق العلاج النفسية في آخر طبعه من كتاب الطب النفسى الشامل Comprehensive Textbook of Psychiatry تأليف Freedman وآخرين الذى يحتم مرجعاً أساسياً في الولايات المتحدة الأمريكية حالياً .

وهذا المنظور يختلف عن تصوير فرويد للتدين ككل بأنه وهم لن يلبث أن يتضاءل أمام جرعات الوعي والمعرفة ، إذ أنه - حتى لو اعتبر وهما في البداية - فإن له فرصة التعميق والتساعد بالوعي لوسارت خطوات النمو مسيرتها اللولبية الديالكتيكية المستمرة .

(٨٠) إيمان الحب ، وتدين الخوف والطمع :

تثار هذه القضية عادة في مجال التصوف بشكل حاد ، حيث يدعو التصوف - على اختلاف الأديان - أن تكون العلاقة بالله علاقة انساق ورؤية ووعي ، أى علاقة خالصة مجزية في ذاتها ، وليست علاقة ترهيب وترغيب ، وكلمة الحب لا يبنى أن تؤخذ مأخذاً مسطحاً وخاصة في هذا المقام ، والحب الإلهي الذي وصفه المتصوفة يمكن مواراته (وليس تفسيره نجبا للمشاكل) بشكل أو بآخر بمسيرة التصيد التوازني واتساع مدى الرؤية والقدرة على احتمال التناقض والارتباط بالواقع ... الخ ، إذا هو ليس الانجذاب أو الاستسلام أو الموت في المحبوب ... الخ ، أما العلاقة الدينية المقبولة مرحليا في بداية مسيرة التمتع دون فرط . إعلاء من قيمتها حتى التوقف ، فهي علاقة مبنية على الترغيب والترهيب للذات إذا أفرط فيها قد يشوهان تأصيل وجود الإنسان ككيان ساع إلى التكامل مع ما هو أكبر دون تلاشى هروبي

(بدلا من أن تصبح ذاتك جزءاً من ذات عليا)

تنصب محكمة دنيا

بدلا من أن يملأ قلبك حب الأول والآخر

يملؤه الطمع وأرقام التاجر)

وعلاقة كل هذا - مرة ثانية - بالمرض النفسي هو توضيح أن الصاب الاغترابي قد يأخذ شكلا مشروعا وشمولياً ، ومهما خفي أمره فإن مسيرة النمو قد تكشف عن طبيعته الجامدة ومضاعفاته الصريحة في شكل مرض نفسي أو توقف تطوري ، أما المسيرة الإيمانية إن انتظمت خطاها فهي المقابل الموضوعي لتصعيد التوازن الذي هو بينه الصحة النفسية .

(٨١) تشويه الفطرة من الداخل :

تكلما في الحاشية (١٦) عن تشويه الفطرة بسبب خوف الوالدين وإسراهم في تشكيل أطفالهم

(ما أبشعها قصة)

قصة تشويه الفطرة

... .. طفل غفل لم يتشكل

... يا أبى — بالله عليك — ماذا تفعل ؟

إلا أنى أشير إلى بمد آخر للتشويه الذى يتم في مرحلة متأخرة من الداخل (رغم أنه نابع أساساً أيضاً من الخارج) ، وهظاهر هذا التشويه هو أن يحل الخوف والجمود محل مسيرة الوعي المتصاعد ، ويحل السلوك المسطح حتى ولو بدا مستحسنًا (طعم السكر) محل حتمية تصاعد النمو بالفطرة العذبة إلى ماهو أعذب وأشمل (عذب الماء) .

خلاصة وتعقيب

أوردت في هذا الفصل مسيرة الدفاع ضد جرعة من الوعي غير مناسبة . . ، وعدم تناسبها يكون نتيجة لسوء توقيتها أو لطبيعة الظروف المحيطة ، وقد شرحنا هذا الدفاع في صورته السوية (مادامت مرحلية) وشبه السوية (إذا طالت عن ذلك) والمرضية المعصية (إذا صاحبها أعراض) ، وفي ما يختص بهذا النوع الأخير فقد ركزت على مثالين توضيحين هما عصاب الرذاب والصاب الوسواسى ، كما أوضحت بعض الأمثلة للاعتراب الشائع وما يقابله من التكامل الحتمى ، غير أنه في مجال دراسة علم السيكوباتولوجى ، ومع التزمى بمحدود ماورد في «التن» أساس هذه الدراسة لابد أن نشير إلى الشكلة المرضية بصفة عامة ، بحيث يمكن للقارئ أن يجد تفسيراً على نفس النوال الذى طرحناه ، للأأنواع الأخرى من العصاب أو من الاعتراب مما لم يرد ذكره في ماسبق ، كما سأحاول أن أضيف بعض الحقائق الضرورية من الممارسة الاكلينيكية والمتعلقة بالموضوع في إيجاز ما أمكن .

وعلى ذلك يمكن التعقيب على موضوع العصاب برمته فيما يلي :

١- إن المرض النفسى عامة هو نتيجة عدم تناسب جرعة الرؤية الحادثة أو المهددة مع القدرة على استيعابها في وقت ظهورها .

٢- إن وظيفة العصاب الأساسية ، هي تلافي مضاعفات جرعة وعى غير مناسبة ، وذلك باستعمال مزيد من الدفاعات بشكل ينتج عنه تشويه الذات أو المانة أو الإعاقة .

٣- إنه بالرغم من أن هذا الوعى المتصاعد لازم على طريق النمو ، إلا أن استقباله كتهديد بالتناثر هو المسئول عن الدفاع العصابى المفرط المسئول بدوره عن مظاهر العصاب المختلفة .

(1) Psychological disorder in general is the result of the discrepancy between the dose of awareness (actual or threatening) and the ability of its assimilation at the time of its emergence (or impending emergence).

(2) The basic function of neurosis is to avoid the complications of an inappropriate dose of awareness through excessiveness use of defensive mechanisms resulting in self mutilation, suffering, or handicapping blockage.

(3) In spite of the fact that this crescendo degree of awareness is essential as a part and parcel of the growth process, its perception as a threat of disorganization is responsible for the overdose of neurotic defenses which results in various neurotic manifestations.

٤ — إن الموامل الوراثية (الاستعداد البيولوجى الخاص) تسهم فى تحديد حتم للميرة وخطورة مضاعفاتها ممّا ، علماً بأن من بين هذه الموامل طبيعة نوع الدفاعات التالية المطبوعة لأسباب حيوية وكيانية عبر الأجيال السابقة (لمائلة ما) كنموذج للانتقال الماديات للطبوعة الموروثة .

٥ — إن آثار التنشئة وخصوصاً فى مرحلة الطفولة تسهم فى تحديد شكل المضاعفات العصابية فيما بعد أو — على النقيض — فى تسهيل التصيد الولاى الولوى للنمو .

٦ — إن تكوين الأعراض العصابية هو حاصل تفاعل الثلاث نقاط السابقة بعضها مع بعض .

(4) The hereditary factors (the specific biological predisposition) participate in determining how serious [and deterministic the process could be. Among these factors, what could be considered as a sort 'of transmitted perpetuated, imprinted and previously lived defenses (in a particular family).

(5) The influence of upbringing, particularly in childhood, participates in determining the type of neurotic complications encountered later on, or otherwise, in facilitation of the spiral crescendo synthesis of growth.

(6) Symptom formation in neurosis is the resultant of the interaction between the above three points.

٧- إن الأحداث القديمة المكبوتة أو المسجلة بالذاكرة ، والترتيبات والارتباطات الشرطية ، هي إلا عوامل مصنفة لمتوى المصاب . كما أن الأحداث الجارية قد تسهم في توقيت ظهور المصاب ، غير أن كل هذه العوامل ليست مسيئة بالمفهوم الشائع ولكنها موازية لمسيرة النمو المحدد لوليا ودوريا . . على أساس يولوجي .

٨- إن المصاب - بهذا المفهوم - هو إفراط في استعمال بعض المفاعلات المادية في الحياة السوية لضبط موجة النمو حين لا يقدر الفرد في وقت بذاته على استيعابها ولاقياً .

٩- إن المصاب - وليس التركيب المصابي أو الطبع المصابي - يعلن ضمناً توقيت حركة النمو وحدتها ومدى الاستعداد لها في وقت ما ، كما يعلن درجة المعجز عن استيعابها في نفس الوقت .

(7) The old events whether repressed or memorized, and the fixations as well as the conditioned responses, are but qualifying factors of the content of the neuroses. The current events may participate in determining the time of emergence of the disorder. But all these events are not causative as commonly thought of. They are parallel to the growth processes which is both periodical and spiral on biological basis.

(8) Neurosis, from this point of view, is an overuse of defensive mechanisms which are considered normal, if optimum. This overuse serves to control the wave of growth when the individual (the patient) fails to assimilate it synthetically.

(9) Neurosis (and not neurotic structure, constitution or character) declares implicitly the time of the growth movements as well as their intensity and the extent to which the individual is prepared to cope with. It, then, declares, simultaneously the failure to assimilate it.

١٠ — إن استمرار هذا الإفراط العصبي في استعمال الدفاعات يدخل المريض في مضاعفتين الأولى : تمود هذا الإفراط حتى بعد انتهاء الحاجة إليه لضبط جرعة النمو، مما ينتج عصاب غائر مزمن مثل الوسواس القهري وعصاب توهم المرض .
الثانية: أن يصبح التفاعل العصبي جزءاً لا يتجزأ من الشخصية بما يطور به إلى الطبع العصبي أو بعض اضطرابات الشخصية (خاصة إذا حدث في سن مبكرة) .

١١ — إن النظريات المستندة إلى أن إرباطاً شرطياً معيناً ، أو أن حدثاً سابقاً بذاته ، مسئولان عن إحداث العصاب ، إنما تعامل الجزء الظاهر من طبيعة المشكلة دون ربطها بالمقى البيولوجى لمسيرة النمو .

(10) The perpetuation of this overdose of defensive mechanisms results in two possible complications **First** : the patient becomes habituated to this overdose even when the need for it no more exists, resulting in chronic deeply imprgnated neurôses such as the obsessive compulsive neurosis or hypochondriachial neurosis. **Second**; this neurotic reaction becomes part and parcel of the personality, thus developing into character neurosis or certain personality disorders particularly if it starts in early life.

(11) Theories assuming that a special conditioned response, or a particular old event are responsible for the production of the neurosis treat only the apparent part of the problem without relating it to the biological depth of the growth process.

١٢- إن العصاب - إذا - هو أحد مظاهر مضاعفات مسيرة النمو وليس مجرد رد فعل لثير ما ، أو نتيجة لكبت لحادث ما ، أو عقده لموقف ما ، وإن كان كل ذلك يمكن أن يسهم في التفاصيل .

١٣- إن العلاجات المختلفة ، المتنافضة ظاهريا ، التحليلية على جانب . . . والساوكة على الجانب الآخر ، تساعد بأساليبها المختلفة في تدعيم الفرد أثناء أزمات النمو ، وإن نتائجها ليست بالضرورة متعلقة تملقا مباشرا بأساليبها المفترضة فحسب ، وإنما بموامل إنسانية وموقفية أعمق يحتاجها الفرد لإكمال نموه أو تهدئة موجة الاندفاع التطورية من الداخل ، أما العلاجات الموائمة فهي تعمل أساسا على تهدئة المثار إليها .

(12) Neurosis, then, is one aspect of the complications encountered along the growth process, and is not merely a reaction to a particular stimulus or a result of repression of an incidence or «complex» in a special situation. However all such factors as mentioned before can participate in the details.

(13) Various therapeutic approaches, though they apparently contradict each other (the psychoanalytic on one hand and the behavioural on the other) offer help to the patient through diverse techniques. The results of such approaches are not necessarily directly related to techniques, but probably to parallel factors going along with the claimed responsible devices. Such factors include human interactions and situational remodelling on deeper levels than those believed to be going on solely. They act directly as facilitating the biologically determined growth process or else to calm down the gush of internal thrust. Drug therapies act essentially on the later level.

١٤ — إن أنواع العصاب تتحدد بمدى الإفراط في حيلة تقمية ما أو مجموعة من الحيل لتجنب زيادة جرعة الرؤية ، وتناقص هذا النمط المتميز . تتحدد الصورة الاكلينيكية لهذا العصاب من ذلك .

١٥ — يتوقف نوع المخاوف على ما يقابلها من مراحل مواجهة النشاط الداخلي المهدد ويشمل ذلك : (أ) التهديد النامض بالرؤية وما يترتب عليها . (ب) المباشرة الجزئية للمواجهة مع تحويرها . (ج) عقلنة هذه الخبرة ، فالأولى تصف نوعاً من القلق العام ، والثانية تصف كلا من بداية اكتئاب المواجهة كما سبقت ذكره ، وكذلك العصاب الرهابي الذي يتصف بالمباشرة الوجدانية للصاحبة بتبيح الجهاز العصبي الأتونيومي والثالثة تصف الرهاب الوسواسي الذي تزداد فيه العقلنة والمقاومة والتوتر على حساب الجرعة الوجدانية والتفاعل العصبي الأتونيومي .

(14) The type of neurosis is determined by the extent to which a mental mechanism (or a group of mechanisms) is acting to avoid the overdose of awareness. The resultant of this specific pattern is the clinical picture of this or that type of neurosis.

(15) The type of fear depends on the stage of facing the internal threat and how it is managed. This could be divided into (a) The threat of impending vague reactivation. (b) Partial living the confrontation with its modifications. (c) Intellectualization of the experience. The first corresponds to generalised anxiety and the second to phobic neurosis and early confrontation depression as will be illustrated later on. This type is usually associated with hyperactivity of the autonomic nervous system. The third illustrates how the second type is partially deafferivized, intellectualized and associated with tension and a milder activity of the autonomic nervous system.

١٦ — لكل نوع من الرهاب دلالة رمزية تتعلق بتحويل حركة التهديد الداخلى ، وكما أن له وظيفة تسمية بالإسقاط والإزاحة أساساً .

١٧ — يعتبر العصاب الوسواسى القهرى (*) من أخطر أنواع العصاب ، وأكثرها ميلا إلى الازمان ، ويتعلق إزمانيه بحجم التأثير المهدد ، كما أن وظيفته تهدف للسيطرة على هذا التهديد أى ضبط الذهان ومنه ، ومن هنا كان التخلص منه صعب لأن بديله الجاهز أو للتخيل أصعب .

١٨ — يتحدد نوع العصاب الوسواسى القهرى مثل كل عصاب — باستعداد الفرد ، ووظيفة المرض ، ودرجة التهديد — الحقيقى أو الخيالى — بالتأثير ، والرمز المتاح من الخبرة الذاتية .

(16) There is a symbolic significance for each type of phobia which is related to the modification of the activity and threat of the inside. It also has its comouflaging function achieved mainly by projection and displacement.

(17) The obsessive compulsive neurosis is considered one of the most serious types of neuroses with a special tendency to chronicity. Its persistence and perpetuation is directly related to the extent of the threatening disorganization. Its function is to control this threat and to avoid psychosis. That is why it is very difficult to treat since the real or imagined alternative is believed to be more serious.

(18) The type of the obsessive neurosis is determined like any neurosis, by the individual's predisposition, the function of the symptom, the degree of threat with disorganization, whether real or imagined and lastly the available symbolic language derived from the personal experience.

(*) فى هذا الفصل — كما لاحظنا — اكتفيت بمرض عصابى الرهاب والوسواس كنموذج للعصاب واستغنيت بهما — التزاماً بالتمن — عن بقية الأنواع .

١٩ — يعتبر الصاب نوع من الإفراط المعجز والمرهق لما يجري في الحياة العادية ، والتناظر في كثير من تصرفات البشر اليومية يمكن أن يجد في العمل القهرى ، والحرب المفرد في الطقوس الدينية ، والتكرار المفرغ من غايته مايقابل أنواع الصاب المختلفة ، كما يمكن أن يجد ماوراء ذلك من الخوف من الإيمان الأصمق ، ومن الإبداع ومن التجديد ، مايقابل الخوف من نشاط الفطرة ومن التناثر ومن الجهول .

٢٠ — علاقة الصاب بالذهان علاقة مركبة : (أ) فالصاب مانع لظهور الذهان . (ب) وهو بديل عنه لو نجح . (ج) ولكنه تمهيد لظهوره لو أنهك وفشل . وهذه العلاقة المركبة ترد جزئياً على القضية المثارة عما إذا كان الصاب والذهان مرضاً واحداً متصلاً ، أم أنهما مرضان متوازيان لاعلاقة لآى منهما بالآخر .

(19) The neurosis is considered as a quantitative exaggeration of the normal-pattern of life. One can find such similarity in the normal compulivity, over-escape in religious rituals and the non-goal seeking empty repetitions. Also one can find the underlying fear of deeper faith and of creation that corresponds to the fear of reactivation of native inside nature and disorganization.

(20) The relation of neurosis to psychosis is complex as (a) The neurosis prevents emergence of psychosis, (b) It substitutes it if it succeeds and, (c) It precedes it if it is ultimately exhausted and failed.

This concept answers partially the question of whether neurosis and psychosis are on one continuum or two independent parallel continua.

الفصل الخامس

الاكتئاب

DEPRESSION

مقدمة :

طبيعة الاكتئاب : مرض الاكتئاب مرض شائع ، وأكثر شيوعاً منه . استعمال لفظ الاكتئاب ، وسوف نؤجل مؤقتاً مناقشة استعمال هذا اللفظ في الحياة العادية لنكتفي بمرض صنف الاكتئاب للرضية كما تظهر في مختلف صورها الإكلينيكية ، على طرفي استقطاب أنواعها ما أمكن ، ذلك لأنني لن أعرض هنا سوى نوع واحد منها جميعاً هو الذي أرى أنه الاكتئاب الأصيل قبل أن ينشوء ويمتدّد بفعل الحياة المصرية من ناحية ، والمقابر النفسية من ناحية أخرى ، والمشاكل اللغوية في استعمال نفس اللفظ في الشيء وتقيضه من ناحية ثالثة ، وفي بحث لي عن « القيمة التطورية لتحمل الاكتئاب في الحياة المصرية » (*) عرضت الصنف التالية على الوجه التالي :

١ - **الاكتئاب العصبي الدفاعي :** The Neurotic Defensive Depression
ويتميز هذا النوع بأنه مثل أي عصاب - ليس سوى دفاعاً (ميكازما) للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المعالم الذي يسكن وراءه - كما ذكرنا - تهديد بوعي داخلي بجرعة غير مناسبة ، وهذا القلق يحمل معه التهديد بالإحباط ، فيقوم الاكتئاب بإزالة هذا التهديد بأن يعيش المريض خبرة خيالية وكأن الإحباط قد تمّ فلا ، وهذا التخيل رغم قوته الظاهرة إلا أن وظيفته النفسية وظيفية توازنية بلاشك ، ذلك أن النفس تستطيع أن تحتمل الإحباط الذي تمّ فلا وأصبح أمراً واقماً

(*) The evolutionary value of tolerance of depression in modern life. Read at CIBA symposium on Depression Cairo January 1979 .

بقدر أكبر من قدرتها على التهديد بالاحباط (*) ، وهذا النوع من الاكتئاب يسرى عليه ، من ناحية السيكوباتولوجى ، كل ما قيل عن المبادئ العامة التى تحكم ظهور العصاب فى الفصل السابق ، كما أنه ليس مرادفاً للاكتئاب التفاعلى والوقفى Reactive and situational neurosis ... الذى يتميز تفاعلا مفرطا بشير محبط (وإحباط ضل) تم نتيجة لموقف فاشل أو حدث فاشل ، وهذا التفاعل المفرط ليس دفاعاً عسائياً بالضرورة ، وإن كانت الحيل قد تسهم جزئياً فى إحداثه ، كما لا يجوز أن نخلط بين هذا النوع العصائى وبين نوع آخر يسمى الاكتئاب البسيط Simple depression أو الاكتئاب غير الذهائى Non-psychotic depression حيث أن هذا النوع هو نوع مخفف من ذهائى الاكتئاب المورى المحدد يولوجياً بنقص الحياة كما سجد ذكره حالا ، كما أن تصور الأمراض النفسية أنها إما عصاب أو ذهائى أصبح تصوراً خاطئاً ، وخاصة بعد ظهور التقسيم العالمى التاسع (١٩٧٨) للأمراض النفسية وامتلأه بفئات كثيرة تحت اسم « غير ذهائى » دون أن تتدرج تحت فئة العصاب التى يلزم لتشخيصها تصور إفراط مرضى فى استعمال الحيل الدفاعية ، إذا فالأمراض النفسية لم تعد استقطاباً بين العصاب والذهائى .

٢ - الاكتئاب التبريرى العدمى Rationalizing Nihilistic Depression

ويتميز هذا النوع بنوع من اليأس المستسلم ، وهو مكافئ للوجود التشيزويدي حيث يتم التوازن النفسى من خلال اليقين الضالئ من أنه « لافائدة فى أى شئ » و « لاشئ يعين » و « الكل باطل وقبض الريح » و « العدم هو الحقيقة الوحيدة » الخ وهذا الموقف الضالئ العدمى قد صبغ الأدب والفن فترة زادت فيها بعد الحرب العالمية الثانية فى العالم الأوروبى خاصة (الغربى بوجه أخص) كنوع من التفاعل التفاعلى لما أصاب الانسان الغربى من كوارث شككته فى حتمية انتصار الحياة وتلقائية التطور ، وهذا النوع الباكى المتباكى شديد الثبات بجزءه لا يتجزأ من

(*) فى المثل العامى : « وقوع البلا ولا انتظاره »

وفى الشعر العربى :

أيتها النفس أجلى جزءاً إن الذى تحنن قد وصا

تكوين الشخصية ، لدرجة يعتبر معها عموماً ضلالياً (هذائياً) . وبالتالي فإن الشخصية قد تمرض للتأثر لو أنها لم تدعم باستمراره ، أى لو تعرض هذا الضال (الهذاء) للاهتزاز الفجائى أو الاختفاء بغير بدل .

٣ — الاكتئاب الراكد المذنب *Guilty Stagnant Depression* وفي هذا النوع تكاد الحياة تتوقف في عجز كامل نتيجة لشعور معطل بذنب لن ينتقر ، وهذا الشعور قد يظهر في صورة أعراض تتحدث عنه ، أو قد يكون في المبالغة في المظاهر التكفيرية المتزايدة مع درجة أقل من مظاهر الاكتئاب ، ويصاحبه امتحان للفات وتهوين من شأنها بما يتضمن في نفس الوقت — ضمناً — التركيز حولها والتحوصل فيها ، ورغم الشكوى والمرارة فإن الاعتماد على هذا الشعور والراحة للعملية التكفيرية المستمرة فعلاً أو تخيلاً يعتبر جزء لا يتجزأ من تركيب الشخصية الأساسى .

٤ — الاكتئاب التعودى الطبعى :

Character trait Habituated Depression

وفي هذا النوع يتعود المريض على مشاعر الاكتئاب حتى تصبح عادة من عاداته أو سمة من سماته أو طبعا ثانيا لتعريفاته ، ومع تأصل المادة في سن متأخرة نسبياً ، تصبح وكأنها اضطراب مكتسب في الشخصية *Acquired personality disorder* بما يميزه عن الشخصية الاكتئابية التى تصف الشخصية من سن مبكرة ، وعموماً فإن الاكتئاب مع إزمائه يفقد حدته الوجدانية ويصبح أقرب عقلانية وأقل أصالة .

٥ — الاكتئاب الطفيل (الزج) النعاب :

Nagging (Sticky) Parasitic Depression

إذا كان النوع انشائى (العدى التبريرى) هو المكافئ للوجود الشيئوى ، فإن هذا النوع هو المكافئ للوجود الانقصائى (وليس القصاص) وهو أقرب ما يكون إلى ما وصف مؤخراً في التقسيم الأمريكى الثالث للأمراض النفسية (١٩٧٨) *DSM III* عن الشخصية ضامية النوع *Schizotypal personality* ، وفيه يبدو الشخص لاصفاً طفيلياً معتمداً كثير الشكوى ثقافاً ناعياً ناعياً حظه متحوصلاً على ذاته ، وهو بهذه الحال يقوم بتفعيل *acting out* ميوله الاعتدالية الرضيعة *Acting out his*

infantiel dependency ، ويبلغ تأصل هذا النوع درجة تكافؤ الوجود النقصاني الزمن ، كما أن وظيفته الاعتيادية التحصيلية تؤدي نفس الهدف التوقفي .

٦ - الاكتئاب الدوري البيولوجي : Periodical Biologic Depression

واستعمال لفظ بيولوجي هنا لا يفي أن الأنواع الأخرى ليست بيولوجية ، ولكننا اقتصرنا على استعمال لفظ بيولوجي في هذا النوع للإشارة إلى علاقته بالنضج البيولوجي للحياة الانسانية ، إذ يتحدث بجرعة ذهانية أو غير ذهانية (علما بأن لفظ غير ذهاني - كما ذكرنا - ليس مكافئاً للفظ عصبي) وهذا النوع ، رغم أنه يمثل جرعة مغرطة لحتم بيولوجي إلا أنه هو المقصود في هذه الدراسة بأفة تركيبة سيكوباتولوجية مباشرة ، والنوع الايجابي منه هو أيضا الوجهة الآخر للاكتئاب كما سيرد ذكره في « رحلة التكامل » (الفصل العاشر) و « دورة الحياة » (الفصل الحادى عشر) وأهمية هذا التداخل هو إظهار كيف أن دراسة وعرض زملة من وجهة نظر بيولوجية لا يمنع إطلاقا تناولها بلنة سيكوباتولوجية بمتة .

٧ - (٥) - اكتئاب لمواجهة الولاى Confrontation Dialectic Depression

وهذا النوع دورى بيولوجي أيضا كما ألمت ، وقد أسميته قبل ذلك الألم النفسى (**) كما وصفه سيلفانو أريقى على أنه « إنه التساج التطورى على المستوى الرمزى العلاقى بين الأشخاص » وخلاصة القول أنه التساج الطبيعى لمواجهة تناقض الذات من داخل ، وغموض الواقع خارجنا بكل مكوناتها معا ، وهو الدافع لاستيعاب النبض البسطى Systolic Unfolding البيولوجى فى تأليف ولاف يسمح بانتشار الوعى ، وهو الأمر الذى يقابل اتساع زاوية الترابط Angle of association على مستوى الجهاز العصبي ، بل ربما هو يقابل أيضا

(*) هناك أنواع أخرى من الاكتئاب مثل اكتئاب النجاح مما سيرد ذكره فى الفصل الأخير ، ومثل الاكتئاب المحسّن Somatiscd depression وهو قد يكون جزء من الأنواع الأولى والثالث والرابع والخامس .. وغيرها كثير مما لا ينفع المجال لذكره هنا .
(**) حين وصفته فى إحدى خطوات العلاج النفسى الجسمى فى كتابى مقدسة فى العلاج الجسمى .

استطالة وتنظيم سلسلة تولب التذاكرة على مستوى الجزيئات العظيمة [Macromolecules داخل الخلية ، وتنتج كل ذلك: هو احتمال خلوات أوسع وأوثق على مسيرة النمو . على أن الاكتئاب يمكن أن يدرس اكلينيكيًا أيضًا باستقطاب تحريبي لأنواعه المتعددة فتجد الاستقطابات التالية .

١ - الاكتئاب الداخلى Endogenous Depression الحدد بأسباب داخل النفس غالبة عن الفحص الظاهري في مقابل الاكتئاب التفاعلي والموقفي Reactive and Situational Depression الحدد بأسباب منطقية وظاهرة في البيئة والمجتمع .

٢ - الاكتئاب الذهاني Psychotic Depression في مقابل الاكتئاب المصابي Neurotic Depression والذي يحدد هذا البعد هو الفرق بين المصاب والذهان بصفة عامة من حيث - مثلاً - بعد الأخير عن الواقع وتشويه صورة الذات والمعجز الشامل الخ .

٣ - الاكتئاب الأصيل Genuine Depression في مقابل الاكتئاب السطحي أو الزائف Superficial False Depression ، وهذا البعد يحدد مدى معايشة خبرة الحزن بأمانة وعمق في مقابل تسليح الخبرة والحديث عنها بألفاظ غير صحيحة .

٥ - الاكتئاب الدوري Periodic Depression في مقابل الاكتئاب المزمن المتراكم Chronic Cumulative Depression وهذا البعد يفرق بين الاكتئاب النوباتي الذي قلنا أنه مقابل لتبصير البيولوجي وبين الاكتئاب التعمودي الذي يكون في نهاية جزءاً من الشخصية .

٦ - الاكتئاب الدامي Blinding Depression في مقابل اكتئاب المواجهة Confrontation Depression ، وهذا البعد يعنى أن هناك نوع من الاكتئاب يزيد الانسان بدءاً عن نفسه ويعني اقتراب ذاته الداخلية من سطلع الوعي، وكثيراً ما يصاحبه نحيب بكائي مفرغ لآلم الوجود الحقيقي ، في مقابل نوع آخر هو الذي أشرنا إليه في نهاية المرد الأول .. وهو اكتئاب المواجهة الحى .

١ —	الاكتئاب الداخلي	→	←	الاكتئاب التفاعلي
	Endogenous Depression			Reactive Depression
٢ —	الاكتئاب الذهاني	→	←	الاكتئاب العصبي
	Psychotic Depression			Neurotic Depression
٣ —	الاكتئاب الأميل	→	←	الاكتئاب السطحي الزائف
	Genuine Depression			Superficial false Depression
٤ —	الاكتئاب الدوري	→	←	الاكتئاب المزمن البيولوجي
	Periodical Biologic Depression			Chronic Cumulative Depression
٥ —	الاكتئاب المامي	→	←	الاكتئاب المواجهة
	Blinding Depression			Confrontation Depression

التقسيم الاستقطابي للاكتئاب

THE POLARITY CLASSIFICATION OF DEPRESSION

وأكتفى بهذا القدر من التقديم لاستتبع منه بعض النقاط الهامة قبل أن ندخل إلى دراسة سيكوباثولوجية الاكتئاب .

أولاً : إن أنواع الاكتئاب كما تظهر في الصورة الاكلينيكية لاحصر لها ، ولا يمكن بالتالي أن تكون دراستها في زملة واحدة سواء سيكوباثولوجيا أو كيميائيا أو فارماكولوجيا أو بالنسبة للاستجابة لأنواع العلاجات ، المختلفة دراسة علمية مقمعة .

ثانياً : إن التقسيم الشائع الباحث عن الأسباب العضوية لحسب ، أو المعتمد على زميلات كلينيكية تاريخية أصبح عاجزا عن استيعاب كل أنواع الاكتئاب بشكل يدركه كل ممارس للطب النفسي يحاول أن يراجع نتائجهم وأن يمارس الأمانة مع نفسه .

ثالثاً : إن العلاج بالنال - لابد أن يختلف اختلافا هائلا بين نوع وآخر ، بما في ذلك العلاج العضوى والملاجات النفسية والاجتماعية على حد سواء .

وابعاً : إنى سأقتصر هنا على نوع واحد من الاكثاب وهو النوع الدورى البيولوجى ، الذى هو « ا ك ث ا ب المواجهة الولا فى » لوانه غير انماهاه الى التصميد القوى (*) ، وإن كان هذا النوع لا يظهر تقيا أبدا بالصورة النموذجية التى سأقدمها ، وقد يوجد فى أول مراحل الأنواع الأخرى بدرجة تزيد أو تنقص ثم يشوه أو يتلاوث بأعراض وأخرى وميكائزمات تخرجه عن مساره ، ولكن لهذه الدراسة حدودا هى الالتزام بالثنى الشعرى ما أمكن ، وما هذه المقدمات والاستطرادات إلا لتوضيح أطراف الموضوع المعنى وخاصة للدارس المبتدئ ، أما الأنواع الأخرى فإن سيكوباتولوجيتها تندرج تحت تراكيب أخرى ليس هنا مجال لذكرها تفصيلا ، فمثلا نجد النوع الأول يسرى عليه (سيكوباتولوجيا) مايسرى على سيكوباتولوجية العصاب ، والنوع الثانى يسرى عليه مايسرى على سيكوباتولوجية الشيزويدى والنوع الرابع يسرى عليه مايسرى على اضطراب نمط الشخصية بشكل محور والنوع الخامس يسرى عليه - إلى درجة ما - مايسرى على الفصام .. وهكذا .

أما هذا النوع - موضوع الدراسة - فهو النوع الأصيل المتصل بالنفس البيولوجى من ناحية ، وللمثل لنهان الموص والا ك ث ا ب الحقيقى (الذى يتناقض تناقضا خطيرا منذرا منذ انكماش طبيعة الانسان النبضية فى العصر الحديث داخل قوقعته الشيزويدية ، ومنذ هوجمت الأمراض النفسية والا ك ث ا ب بالمقاير أولا بأول وقبل أن تبين حقيقة مسار النبضة) ، وقد يجد القارىء فى عنوان المثن « اللبى المر » مايدل على حقيقة هذا الاكثاب من أنه غذاء ضرورى (اللبى) ولكنه غذاء مريب قل من سيتحمل مرارته صاعداً .

٨٣ - توقيت ظهور الاكثاب : إن هذا الاكثاب ذا العالم المحددة لا يظهر بصورته الواضحة إلا بعد اكتمال مرحلة مامن مراحل التضج واستنفاد أغراضها دون أن تروى بقية أعماق الوجود ، فمن المعروف أن الاكثاب الحقيقى النموذجى

نادر في الأطفال لأنهم لا يتكلمون مرحلة من مراحل نضجهم تماماً لدرجة الاكتساب إذ يحاولون تخطيها ، ومن المعروف أيضاً أن هذا الاكتساب إذا حدث في الأطفال فإنه يحدث في الأطفال . فرطى الذكاء السابقين لأقرانهم في مراحل نومهم سبباً ملحوظاً وللتصنيف بالحكمة للبكرة عادة ، وكل هذا يدل على أن هذه النسبة النادرة من الأطفال إنما تواجه الاكتساب لأنها استطاعت - من خلال سبق نموها أن تتم مرحلة ماضياً ، مما يرضها لمشكلة « مواجهة اكتسابية » حقيقية في الخطوة التالية للنمو ..

أعود فأقول إن لنا أن نتوقع أن يحدث هذا الاكتساب - كما خبرته إكلينيكيًا مع وجود أغلب - أو كل - جماع المراحل التالية :

١ - أن يكون الشخص قد بلغ درجة متقدمة من النضج ، .. لذلك فهذا الاكتساب يتواتر أكثر حول منتصف العمر (٣٠-٤٠)
٢ - أن تكون النبضات السوية (النوم والأحلام أساساً) غير كافية لاستيعاب وتثمل وبسط المحتوى النفسى والبيولوجى (*) أولاً بأول مما ينتج عنه تراكم يهيئ لنبضة جسيمة .

٣ - ألا تكون الدفاعات العصائية شديدة الثمك والصلابة لدرجة التحجر ، ومن ثم منع أى نبضه مهما كانت جسيمة عن الظهور صريحة مواجهة .

٤ - أن يكون سابق الخبرة قد سمح بالوعى الموضوعى أن ينمو نمواً متدلاً بحيث يتحمل إلى درجة ما إعادة رؤية الداخل والخارج بتناقضاتها لفترة من الوقت دون الإسراع إلى الحيل الطامسة .

٥ - أن تكون الرحلة الحالية قد نجحت نسيباً - في ذاتها - ولكنها قتلت أن تلتحق بما بعدها من أطوار وأعماق بطريقة سهلة متصلة ، وهذا

(*) راجع أيضاً الفصل الخادى عشر « دوره الحياه » .

النجاح ذو البعد الواحد قد يندرج تحت النجاح الاعترافى (بلغة الانشقاق)
أو قد يسمى النجاح الأرضى (باللغة الدينية) .

« أخذت زخرفها ... »

وازينت »

أى أنه نجاح سطحى قصير النظر ، ومجرد أن يواجه الشخص أن هذا النجاح
لم يرض عنه شيئاً إذا هو اكتفى به ، يحتل توازنه لو توافرت الشروط الأخرى
سائلة الذكر .

٨٤ - **الاكتئاب موت وولادة :** بعد هذا التصدع والزلزلة (*) تبدأ الواجهة
الداخلية والخارجية على حد سواء ، وقد أسمى « مثل » هذه المرحلة في
حاشية (١٠ ص ٤٣) الأزمة المفترقة ، والحقيقة أنها ليست فقط مفترق طرق بين
التصيد الولاقي والانهيار المرضى ، ولكنها أيضاً مفترق طرق بين أنواع متعددة
من الذهان بل واضطراب الشخصية ، فهذه المرحلة - رغم التركيز عليها في بداية
هذا النوع من الاكتئاب - إلا أنها تصف بداية أى ذهان ، بل إن هذه الأزمة
ذاتها قد تحدث في بداية الصاب بجرعة طفيفة ، وحدة خفية ، إذ قد تحدث على
مستوى مجهض وتحت الشمورى (Subconscious) .

وهذه الأزمة تملن انتهاء مرحلة وبداية مرحلة

« زلزلت الأرض »

في سكرة موت

أو صحوة بمث »

فإذا كانت هذه المرحلة البدائية أو الاستهلاكية ليست خاصة بمرض الاكتئاب
بالمذات ، فماهى العوامل التى تحدد مسارها إلى الاكتئاب أو غير ذلك ؟ .

(*) الجزء الأول من روائى العلمية الطويلة نشر تحت عنوان « الواقعة » وقد شرحت
فيه تفصيلاً هذه الزلزلة والتصدع ولحظة الرؤية الممتدة التى

إن التنبؤات المحتملة على « مفترق الطرق » هذا يمكن، أن تندرج - من واقع الخبرة الكينيكية - تحت التصنيف التالية :

(١) التقابل التكافؤ : Equivalent Facing

إذا استمرت هذه الأزمة كما هي ، متكافة القوى ولكن دون مواجهة عنيفة بمعنى: انهيار القديم بدرجة ما ، وتردد الجديد في الظهور ، والتوقف الطويل للراجعة ، فهي تملن وجوداً أكثر من كيان يشغل نفس الوساو الشمورى Conscious Matrix دون ترجيح لأيهما (لا القديم ولا الجديد) ، ودون اللجوء إلى ميكاتزمات جديدة ، ودون ظهور الاكتئاب بنفس مرارته ، ودون تفكك شديد يمد هذه القوى عن بعضها البعض ، فنحن إكيليكييا أمام مايسمى أحياناً « الفصام الاستهلالى (أو المبتدىء) Incipient Schizophrenia » ويتجه الرأى إلى التغلب عن هذه التسمية لأن احتمال تطور هذه الحالة إلى الفصام ليس أكيدا (لولا أن افراض الأسوأ هو أكثر حيلة) ، وأحياناً تسمى هذه المرحلة « المعالجة الاستهلالية » Incipient Process دون تحديد لنوعها ، وقد تستمر هذه المواجهة المتكافة فترة طويلة تصل إلى شهور أو سنوات ، ويصحبها أعراض شديدة الإزعاج ، مثل شعور المريض بتغير الذات ، وتغير العالم من حوله ، والخوف والربكة والردود وسوء التأويل القابل للإصلاح ، وكثيراً ما يصف المريض هذا الازدواج المحتل للوساو الشمورى الواحد وصفاً مباشراً بأنه اثنين . . . وقد ينتج عن ذلك ثنائية الوجدان ambivalence وثنائية الميل ambitendency الخ ، وكلما طال هذا الموقف دون أن تغلب إحدى القوتين ، أو حتى أن تزيد في بعدها عن الأخرى ، فإن الأمر يزداد خطورة والمسار يصبح أكثر احتمالاً للأسوأ وهو الفصام ، وبديهي أن تكون المريض السابق واستمداده من حيث الوراثة (بالنسبة للفصام خامسة) ومكاسبه في تنمية ذاته سابقا والمجال الذى حدثت فيه هذه الخبرة ، كل ذلك هو الذى يحدد - ضمناً - مآل هذه الخبرة .

(ب) الانشقاق العرضى بديلا عن الانشقاق الطولى :

Cross sectional dissociation replacing longitudinal dissociation

إنالم يتحمل الفرد هذه الخبرة المؤلمة المبررة ، فإنه قد يلجأ إلى استعمال حيلة تحويل يتمن نوع الدفاع العصابى ونذكر المثال الأقرب والأوضح وهو الوسواس القهرى (الاجترارى

خاصة) ، إذ أن المريض هنا يستبدل ظهور هذا الكيان الاغمق بأن يحور طاقته إلى فكرة أوفس من النوع السائد في المنطق المادى، يفرض نفسه عليه فرضاً ويفشل في أن يقاومه ، ويدخل بذلك الحلقة المفرغة التى أشرنا إليها سابقاً (حاشيات ٧٠ إلى ٧٤)، وبالتالي يفرغ للرحلة الاستهلاية من حيوية وأصالة الكيانين المستقلين للمقابل أحدهما للآخر بهذا الحل العصابى ، والفرق بين هذا النوع من الوسواس وبين الوسواس العصابى ابتداءً أن هذا النوع الأخير يلحق للرحلة الاستهلاية الصريحة فى حين أن النوع الأول يظهر إثر مجرد التهديد بظهور هالطب، ومثال هذا النوع الزملة السامة عصاب وسواس تنير الشخصية *Depersonalization Obsessive Neurosis* وهناك احتمال آخر لاستعمال دفاعات عصابية أخرى ينتج عصاب آخر مثل عصاب الهيبوكوندريا *Hypochondriacal Neurosis* .

(د) الأزمان والتشويه : *Chronicity and mutilation*

إذا تأصلت هذه الدفاعات بعمق وإزمان فإنه قد ينتج عنها نوع من اضطراب نمط الشخصية كنتاج طبيعى لفرط استعمال الحيل العصابية الجديدة - نمطاً لتطور هذه الخبرة الاستهلاية إلى الدهان الخطر أو التناثر المتدهور .

(د) التضميل والتلوث *Acting out and Contamination*

قد يلجأ المريض لتجنب طاعة هذه المقابلة المتساقطة إلى إضفاء الشرعية على البيول البدائية (المدوانية والأناية واللذية) التى أطلقت من عقلها إثر استمادة نشاط الكيان الداخلى ، وذلك بتفعيل سماته ونزعاته فى السلوك الظاهر مباشرة ، ثم يختلط هذا السلوك الجديد بالسلوك التقديم اختلاطاً متمزجاً حتى يرى الشخص وقد تغير إلى ما يشبه أحد أنواع الشخصيات السيكوباتية بما يشمل ذلك السلوك المضاد للمجتمع والتكلس الاعمالى والزوجة التى تصف بها اضطرابات الشخصية من هذا النوع، وهذا التلوث هو نوع من الحلووسط بين القوى المتعاقبة بديلاً عن تأليفها فى ولاف أعلى .

(هـ) الانكار *Denial* :

قد ينتج الكيان البدائى الظاهر حديثاً فى إنكار الكيان الذى كان قائماً تماماً وإنائه والإطاحة به ، بما ينتج عنه تصرفات بدائية حادة طفلية صريحة فيما يسمى بالهوس، وسنرجع إليه بمد قليل (حاشيات ١١٨ وما بعدها) .

(و) الإسقاط : Projection

قد يكون تاج هذه المقابلة أن يسقط أحد طرفيها إلى العالم الخارجى على أشخاص حقيقين بما يتبع عنه الضلالات وسوء التأويل ، أو على أشخاص وصور حسية وسمعية وهمية بما يتبع عنه الملاوس ، وبدلا من الحديث عن شخصين فى الداخل^{٢٧} (النصام أو المرحلة الاستهلاكية) أو عن فكرة أو فعل مديغار على الشخص رغم مقاومته (الحل الوسواسى) أو الاتفاق السرى بينهما على مهاجمة المجتمع والانحراف عن المجادة (الحل السيكوپاتى) صير الحديث عن الناس للضطهدين والسب الذى يوضع فى الأكل والإشباح التى تترامى فى الفلام ... الخ .

(ز) المواجهة : Confrontation

إذا لم ينبج أى من هذا كله .. ويصبح لامفر من اقتراب الكيانين بعضها من بعض فهى **المواجهة** : الكيان القديم الكامن قد نشط واحتل الوساد الشمورى جنباً إلى جنب مع الكيان السابق ، وأصبح الأمر بين سيلين :
الاول : هو أن يتألف من هذه المواجهة نسيج جديد هو الولاف الأعلى .. وهذا احتال قائم ولكنه سيشرح فيما بعد ، كما أنه حل صحى نموى ليس بالضرورة فى بؤرة دراستنا هذه ، فى هذه المرحلة .

الثانى : هو أن يقع هذا النشاط البدائى ، مع استمرار حدته وقوته التكاثفة ، يجمع قعاً مبالغاً فيه يكون نتاجه الاكتئاب الذى ستحدث عنه حالا ، على أن هذا القمع ليس بالبساطة التى عناها التحليل النفسى أحيانا بمعنى أنه وقع أخلاقى ضد اللذة غير المسئولة ، أو وقع الأنا الأعلى ضد المو ، بل هو وقع خوفا من :

(أ) اللذة غير المسئولة .

(ب) المدوان .

(ج) التناسخ .

(د) الجديد أيا كان .. أى المجهول بكل احتمالاته المهددة غير المعروفة .

(٨٥) بداية « هذا » الاكتئاب وطبيعته :

لقد أطلنا فى وصفنا الإزمة المترتبة ومساوماتها ، لكن لا بد أن نمود إليها هى

وطبيعتها لأنها هي هي بداية الاكتاب ، وعادة ماتبدأ هذه الأزيمة بشعور حاد ومفاجيء أن شيئا ما قد حدث أو يحدث ، وقد سبق أن أسمى هذه الظاهرة

باسم الظاهرة بلا اسم Anonymous Phenomenon

« حدث » الشيء

شيء ما قد حدث اليوم

وتتميز هذه الظاهرة بمدة محيزات تقابلها بتواتر شديد في الممارسة الالكليكية .

(١) يتكلم المريض عن هذه الخبرة بشكل أكيد يقينى لاجدال حول طالما هو يتكلم عنها ، وإذا اقتربنا من سؤاله عن طبيعتها ومعناها عجز تماما لدرجة أن افاحص السطحى قد يرتاب في صدقه أو قد يضعه تحت أحد هذه الأعراض المسماة ربكة أو شبه فلسفية ، وهى ليست كذلك أبدا ، فيقينه بها في منتهى الوضوح ، وعجزه عن وصفها في منتهى الوضوح في نفس الوقت .

(ب) إذا اضطر المريض إلى وصفها ونجح جزئيا فقد يصفها بأنها « أكيدة » أو « جديدة » أو « غريبة » أو « حقيقية » أو كل ذلك معاً ، بل عادة كل ذلك معاً ، وعجز الأنفط عن وصف هذه الخبرة يرجع إلى أنها متعلقة بكيان كامل بدائى أصلا لم يستعمل الالفاظ منذ زمن ، كما أن الالفاظ القائمة المعتادة إنما اعتادت أن تصف الخبرات القائمة المعتادة ، وهذه الخبرة في جذتها المطلقة غالبا ما تكون بعيدة عن متناول الوصف اللفظى بالقدرة (*) .

(ج) إذا كان المريض حاد الوعي فإنه يكرر في كثير من الأحيان تراجعاً عن الوصف الذى وصفه تأكيذا لجدة الخبرة ، فهو إذا وصف مشاعره بأنها حزن مثلا

(*) تارن العجز اللفظى الأعمق في حلة القصاص الأعمق حاشية ١٦٠ ، كما يمكن أن تقارن الجانب الإيجابي الآخر لهذا الفجر اللفظى بالحديث عن المرحلة الجلفظية حاشية ٢٥٢ ، وأخيرا فإن من الشعر بالذات ماهو تصوير عن نجاح الشاعر المبدع أن يصف الشاعر الجديدة بالافاظ قديمة تصبح جديدة بإعادة صفها الشعرى .

سارع بأن يلحقه بقوله « لكنه ليس حزنا كالخزن » . . وقد يعقب « لا . . . ليس حزنا » .

(د) قد يشكو المريض في هذه المرحلة بأنه لا يشعر بأى شعور وأنه قد كمل إحساسه رغم ما يبدو عليه من فرط الألم وشدة الحساسية ، وهذا يؤكد أن هذه الخبرة جديدة ، ورغم امتلائها بالانفعال إلا أن الالفاظ القائمة المتادة لوصف الانفعال - مثلا - عاجزة عن وصفها لدرجة إنكسر الانفعال أصلا وهو يعنى الانفعال الذى كان قائما ويبلغ من أهمية هذه الظاهرة « غير المسماة » أنه لا بد من تحذير الطبيب الفاحص من الاعتقاد على التفسير المؤلف لالفاظ المرض القى يشرح بها حالته في هذه المرحلة لأن المريض لا يتلك إلا أن يستعمل الالفاظ الشائعة المألوفة رغم أنه يعنى شيئا آخر ليس شائعا ولا مألوفا .

٨٦ - الانهيار :

صاحب بداية الاكتاب (*) شعور طافغ بانهيار صرح مشاد ، وقد يسقط المريض هذا الشعور - جزئيا - على القيم والمكاسب والقوة وأثرة الشخصية والثقة بالنفس . . وهذا الاسقاط جزئى بالضرورة ذلك لأن إدراك فقد القيمة والفاعلية في هذه المرحلة ليس مطلقا بحال ، ويدود هذا الصرح أمام المكشيب على أنه كان ضعفا متينا قادرا على أن يقف أمام قهر السنين ، لذلك فلن انهياره « هكذا » يواجهه بصدمة مرعبة لدى المكشيب ، وهذا ما يستقبله على أنه الزلزال ، أو هو الزلزال فعلا .

وهذا الشعور الناتج إنما يؤكد طبيعة استقبال المريض لرؤيته أكثر مما يؤكد حقيقة وقوع الانهيار ، والرمز لهذا البناء الشامخ السابق ، بالمهرم الأكبر (وهو سيتكرر في حاشية ١١٣) يؤكد بصفة مميزة حقائق خاصة بالاكتاب أهمها :

(*) أنه القارىء لأخر مرة أنى أنكلم عن نوع خاص من الاكتاب ، ولا يزال التعميم أصلا ، ولكننى مضطر بعد ذلك أن أذكر كلمة الاكتاب دون تمييز خاص ولن أعنى سوى « هنا » الاكتاب .

(١) إن المكتتب يحمل في داخل نفسه اعتراضا بمكاسبه السابقة . وأن شخصيته اتق شيدها هي بناء شامخ تليد .

(ب) إن المكتتب ينظر إلى هذه المكاسب باعتبارها مجرد ماض من الآثار .

(ح) إن المكتتب في وعيه الجديد - يمد النظر إلى هذه المكاسب باعتبارها قد قبرته لأنها لم ترجوهر وجوده الأعمق ، فهما كان المحرم شاعرا فهاهو - في رؤيته الجديدة - إلا قبرا .

٨٨٠٧٧ - ديناميات الاكتئاب (*)

يبدأ الاكتئاب حين يدب النشاط Reactivation في كيان كان كامنا (هو الأنا الطفلية (إريك بيرن) أو الماخ الأقدم ، وإذا تزايد هذا النشاط بدرجة لا تتطابق معها الدفاعات القائمة أن تسيطر عليه وتخفيه يقترب **الطفل** (الأنا الطفلية) من التعبير المباشر للمزاحم (وليس التناوب كما كان الأمر في حالة السواء) .

(كان **الطفل** تملأ بعد سبات طال ..
وتحرك جوع لحياة أخرى)

وهنا تتدحى الأنا الوالدية بسرعة ، ولكن في حركة مناورة مؤقته تستغرق لحظات أو ساعات أو أيام

(هرب الملك من التابوت يدبر للتأزمكبة
والمملكة تبث سيدها) ...

ذلك لأنه لو تمنحى تماما لكان النتائج انتصار طفلى في صورة مرض الهوس مباشرة ، أما هذه البداية الخاطفة فهي معروفة إكلينيكيًا فيما يقابل الطور الهوسي التصير الذى يسبق كل اكتئاب من هذا النوع ، ولا بد هنا أن نذكر الفالحص الاكلينيكي بضرورة

(*) ابتداء من هذه الفقرة ولضمة حاشيات أخرى سوف يكون الحديث عن السيكو باولوجيا بلغة مشتركة من مدرسى : العلاقة بالموضوع Object relational والتجليل التفاعلاتى Transactional analysis إلا أن ذلك يخلق بالغة المستعصا أساساً ، أما المادة الاكلينيكية فصاغرهما كما أوضحنا المقدمة هي خبرتي المباشرة مع المرضى أساساً .

البحث عن البداية الحقيقية للرض لا إجمالاً ولكن تفصيلاً بالمهجر الكبير .. أى بتدقيق مبالغ، وهذه الظاهرة قد سبق أن أسميتها بداية البداية *The onset of the onset* لأن السؤال عن البداية جزاء لا شك سوف ينقل مثل هذه اللحظات أو الساعات ، والمريض بها بلغ مرضه عادة ما يذكر تلك اللحظة بصورة أو بأخرى إلا أن على السائل ألا يسأله كتحقق عن تحديد اليوم من الأسبوع وتاريخه من الشهر، ولكن أن يسأله أسئلة محددة ومفتوحة في نفس الوقت ، ومفاجئة بشكل ما ، كأن يقول له « متى كان » هذا « ؟ » دون أن يحدد ماذا يقصد بهذا ، أو أن يسأله بطريق غير مباشر « أين كنت تجلس - أو مع من - عندما حدث ما حدث ؟ » أو « هل كان الوقت نهراً أم ليلاً » ، وأن يقصد بذلك البحث عن هذه الخبرة « غير المسماة » التي سبق شرحها (ص ١٦٥) ، لذلك يحسن عدم تسميتها المرض، فلا نسأل المريض متى بدأ المرض ، حيث أن المريض قد لا يعتبر ذلك مرضاً أصلاً ، وقد يحدده بفترة لاحقة ، سواء فترة حدوث الاكتئاب ، أو فترة زيادته حتى التعجز الذي ألجأه إلى الاستشارة .

ونعود فنقول إن الشعور بالطمأنينة المفرطة ، أو بالصحة الجسمية لدرجة غير معتادة أو بإشراق فكرة كانت غائبة ، أو تفاؤل صامت ، أو محبة غامرة يشعر بها المريض تجاه من حوله، وعادة ما يستغرب لها، كل ذلك قد يحكيه المريض قبل الاكتئاب أو قد يعمق شعوره هذا حتى يذكر الله في داخله بما يصاحب ذلك من شعور بالرضا والفران .. وغير ذلك من الصور العابرة التي تملأ طمأنينة لجافية بلا مبرر ظاهر ، وكل هذا يشير - سيكو باثولوجيا - إلى تنحى **الوالد المؤقت** (وهو ليس بالضرورة الوالد الذي ولد ، وإنما يبنى كل أنواع السلطة المنطبقة داخل الذات) (راجع ص ٣٠) من الوالد والوالدة والمجتمع وغيرها) .

إلا أن هذا **الطفل** المزاحم يتطلب طلبات غير واقعية (بحسب **الطفل** المتناوب في حالة السواء الذي يكفي بالاجازات والنوم وغير ذلك من مظاهر النكوص السرية) مثل أن يتمشوق إلى حياة مختلفة فيها مثل مطلقة كالصدق والمحبة ... الخ ، يد أن هذا الجوع وهذه الفرحة سرعان ما يقمها مواجهها الواقع حيث يجد الطفل

أمامه تقل خطى الأمر الواقع تمنع أى تماد فى هذا الحلم (مادام المرض ليس هوساً هذه المرة) ، وهكذا سرعان ماتصبح رقصته هى ترنح المذبوح ، وسرعان ماتصبح ولادته هى جنازته أمام كشبان الأمر الواقع الزاحف الساخر

« والتدى الجبل الرملى ترحف كشبانه
تكتم أنفاس وليد كهل
يرقص مذبوحاً فى المهد اللحد »

وبعد نهاية هذه الفترة المأبرة المألنة لاستمادة نشاط الجزء الأقدام ، وبعد هجوم الأمر الواقع على الوليد فور ولادته (وليد كهل) ، وبعد فشل هذا النشاط أن يتأدى مستقلاً لتصبح هذه الحالة « هوساً » ، يعود النشاط **الوالدى** إلى السيطرة على الموقف ، ولكن ليس بأسلوبه السابق ، بل بأسلوب الثورة المضادة إن صح التعبير ، وهو يملن الوصاية المكثفة على هذا النشاط الطفلى الجديد بعد عجزه عن مواجهة الواقع ، ومن خلال الوصاية المكثفة الجديدة يصبح مصدر الرعاية والنماء (التدى) كأنما للأنفاس (الجبل الرملى .. ترحف كشبانه) ، فهذا الإرضاع الجديد فى شكل الوصاية النامرة (الخائفة مما) ماهو لإقتل للمحاولة وقهر ساحق (تكتم أنفاس وليد كهل) ، ولابد من الإشارة إلى أن **النشاط الطفلى هنا** لا يستسلم رغم قهره ، إذ لو استسلم لما تطورت الحالة إكليفيكيا إلى الاكتئاب ، فهو يستمر فى نشاطه المقاوم مما يضاعف من نشاط الوالد الوصى للمائب ، إذ أنه لو استسلم وقعد نشاطه وتمخلى عن الطاقة التى استحوذ عليها فلسوف تعود الحالة إلى الوجود المستقل الواحد دون معركة ، أو آثار معركة ، ومهما زادت مرادة التجربة ، فإن هذا المرض بالقدات هو مرض حيوى يقظ يدل دلالة صريحة على تكافؤ القوى للواجهة بعضها البعض (*) .

(*) هذا التكافؤ هو هو الذى سيفتر تناوب الاكتئاب مع الهوس فيما بعد ، بمعنى **للوالد** جولة (اكتئاب) ثم **للطفلى** جولة (هوس ..) وهكذا .

٩١،٩٠ - اختلاف نوعية الادراك Altered perception (*)

من أعراض « هذا » الاكتئاب ، وخاصة في بدايته ، أن الإدراك يتغير نتيجة لأن نشاطاً جديداً قد أضيف إلى النشاط القديم مزاحماً مستقبلاً للعالم والذات في نفس الوقت « مما » ، أي بلغة الفسيولوجيا : تزداد نيورونات جديدة إلى النيورونات الماملة بدرجة طفيفة إلا أنها تكون كافية لتغيير نوعية المساحة المستقبلية للمدرك من أي مصدر (العالم الخارجي والذات) وهذا المرض بالذات يصف بدايه المرحلة المفرقية (**). - وخاصة في « هذا » الاكتئاب ، يشعر المريض هنا أن الناس غير الناس .

(وتغير شكل الناس)

(ليسوا ناس الامس)

كيشعر أنه هو قد تغير كذلك

(وتغير إحساسى بكيانى)

(أنا من ؟ كيف ؟ وكم ؟)

وهذا الشعور يكون شموذا عميقا وحقيقيا وخبرة إدراكية ماثلة ، وليس مجرد وهم أو فسكر كما يحدث فيما بعد في ضلالات أو وساوس من هذا النوع (.. ماهى إلا البقايا المقلنة لهذه الخبرة الأصلية الأعماق) - ويلبى أن تشير إلى أنه في هذه المرحلة ، وقبل أن يستقر الاكتئاب ويضع ، لا يحكم المريض على الناس

(*) اخذت هذا التعبير خصيصا (اختلاف نوعية الادراك) بدلا من تعبير اضطراب الادراك Disorder of Perception أو تعبير سوء تأويل الادراك Misinterpretation لأن تغير نوع الادراك هو المراد هنا ، حيث أنه يرتبط ارتباطا مباشرا بزيادة مساحة الترابط الحسية ، وليس بتفسيرات فكرية تهميدية .

(**) تفسير هذا العرض هنا - تغير إدراك انذات والعالم - يسرى على أى أزمة مفترقية حى ولو لم تنته إلى الاكتئاب ، أى أنه يسرى على القسام الاستهلالى وبداية حالة البارانونيا تحت الحادة ، وكذلك تغيرات النمو وخاصة في فترة المراهقة ، ولأن كانت جرعة إحياء نشاط النيورونات الجديدة تكون متناسبة ومتدرجة ، بعكس الخبرة المرضية حيث تكون الجرعة كبيرة ومزمنة .

« بقعة الخير » ، ولا على نفسه « بقعة النفع » كما يحدث فيما بعد ، ولكن كل ما يماثيه وينزعج له هو هذا التنير « ليسوا هم » ، لست أنا » ، وتزيد التساؤلات (*)

(أنا من ؟ كيف ؟ وكَم ؟
من ذاك الكائن يلبس جلدى ؟
من صاحب هذا الصوت ؟
هل حقا « أنا » يتكلم ؟)

ويلاحظ هنا كيف يظهر التمدد مع التنير في آن واحد ، إلا أن اتصال الكيانات لا يحدث بالدرجة التي يصح معها مشكاة تظهر في شكل أعراض عديدة (**) وهذا التنير في الإدراك ضرورى لتشخيص هذه المرحلة من المرض (وبصفة عامة لتشخيص المرحلة المفترقة الدالة على التنير اليولوجى النوعى الأكيد) ، وأستطيع القول أنه بنيرها - مهما ضعفت درجتها - لا بد أن تعيد النظر في ماهية الاكثاب تحت الفحص ، إذ أن غياب هذه الأعراض في بداية هذا الاكثاب قد يبنى احتمال أننا أمام نوع آخر من الاكثاب أو من المرض النفسى عامة (**).

٩٢ - حدود الذات في الاكثاب :

من المعروف أن المرض للسمى فقد حدود الذات Loss of ego boundaries هو عرض خاص بالصام في أغلب الأحوال ، إلا أنه في بداية الاكثاب (والأزمة المفترقة بصفة عامة) تحدث ظاهرة يمكن أن تسمى شفافية حدود الذات Transparency of ego boundaries ، أو على وجه التحديد هي الخوف من

(*) راجع أيضا حاشية (١٠) : «الهموم التساؤلى المنهج» ص ٤٣

(**) قد يحدث هذا العرض في شكل غير مباشر فيما يسمى «علامة المرآة» Mirror Sign ويكثر ذكر هذه العلامة كأحد أعراض الصام بالذات ، لأنها تدل على إسقاط الصدد في شكل اغتراب ذهائى وليس مواجهة اكتئابية ، ولعل في ما جاء في مسرحية بيراندتلو « هنرى الرابع » والمرأة على صدره وهو يدفع ماتيلده للنظر فيها قائلا « هل حدث يوما أن وجدت في نفسك هسا غير نفسك ، أم أنك كنت دائما نفس نفسك ؟ » تأثير مباشرة للى هذه الظاهرة .

(***) في العلاج النفسى الجسمى المكثف ، يصعب أيضا التأكد من أصالة نوعية التنير دون المرور الطفيف جنا بثل هذه المخرات وفي هذه الحالة تحذر - مع السار - علامة لجباية.

شفافيه حدود الذات ، وحدود الذات تعبير رمزي من ناحية ووظيفي من ناحية ، إلا أننا لكي ندرك طبيعته وحقيقته يستحسن أن نترجمه إلى لغة عصبية كما اعتدنا في هذه الدراسة ، فإن الذات تكون محدودة بمدى الفصل الواضح بين مجموعة من الترابطات Associations ومجموعة أخرى ، وفي حالة الاكتئاب (والازمة للمفترقة بصفة عامة) يذهب النشاط في الجزء الأقدم من المخ ويضف هذا الفصل بين مجموعات الترابط لأن النشاط الجديد يزاحم ويشارك في الوظائف الشمورية ، فإذا ترجعنا ذلك إلى لغة التحليل التفاعلاتي قلنا إن العقل يقترب ويترافق **والوالد والقي** ، ولكنه - كما ذكرنا - لا يحل محلهما أو يقتصر عليهما ، ومع ضعف هذا الفصل بين النشاطين يثمر النشاط القوي كان سائداً بأنه غير قادر على التحكم في الداخل بالفصل (عصبياً) أى بالكبت (باللغة النفسية الدينامية) وكأن هذا الداخل مهدد دائماً بالخروج بالرغم منه ، أو بالإعلان ، وهذا ما يسيهه اللان

(تحت أبوابي)

(رق غشائي)

وقد تزداد حدة هذه الظاهرة ، ويستقبل المريض الحركة الداخلية للشعلة على أنها أكثر تهديداً وقلقاً ويخاف من عدم التحكم فيها أصلاً بما يظهر في أعراض الخوف من الجنون ومن عدم التحكم في بداية الاكتئاب كذلك ، ولا شك أن الخوف العقلي من الظاهرة كما هو الحال في الرهاب الوسواس ، غير حدودها ومعايشتها كما هو الحال في الاكتئاب ، نتيجة لوعيه المباشر بنشاط الجزء الداخلي غير إسقاطها والاعتراب عنها كما هو الحال في الفصام (*) ، ولكن ما وراءها في

(*) من أقوال المريضي في هذه المرحلة « أنا خائف لا تبرز » ، « أنا خائف لا نبتن » ، « خائف لا صرخ » ، « خائف لا يمر إلى حاجة » ، « خائف لا عقد عقل » ، « خائف لا عرفتي أكلم الناس » ، « أنا متعود » ، « خائف لا سيب نفسي أخبط في اللي قداسي أعمل فيه حاجة » وهو خوف محدد ومن الداخل بكس القلق إذ هو من الداخل ولكنه غير محدد ويمكن الرهاب الصابي (الوسواس أو غيره) إذ هو محدد ومن الخارج ، ولذلك نأني أفضل أن يكون له اسم « رهاب المواجهة » Confrontation phobia تمييزاً له عن هذه الأنواع الأخرى .

البداية في الأحوال الثلاث هو نفس الأساس السيكيوباثولوجي والفسولوجي للمرضى (٥) .

٩٣ - تأكيد جديد بأن « هذا » الاكتئاب مرحلة مفترقة :

المرضى المكتئب - من خلال رؤيته الجديدة - يمد النظر في وجوده السابق ، ويميد استقبال وإدراك العالم من حوله من جديد ، وهو يبدأ - في غور نفسه - بالمجموع على الوجود السابق (المثل حالا في الآخرين الذين لم يتنبأوا مثله) وهذا المجموع يبدو صادقا أصيلا وكأنه نابع من نشاط القوة الجديدة التحفزة ، فهو رافض للزيف وللقديم وللسلوك القهرى . وهكذا ، وينتج عن هذا المجموع إعلان سقوط الأتمة ، وجرعة أكبر من الوعي للوضوعى ، الذى هو قريب من الوعي الذهاني Psychotic awareness (الذى أشرنا إليه في حاشية ١٢ ص ٤٤) ولكنه وعى مرعب ، لأن تحطم الزيف وسقوط الأتمة لا يكفي للحفاظ على التوازن ، والبديل القادر ليس جاهزا ولا فاعلا

(سقطت أتمة الزيف)

(لكن الحق لم يظهر بعد)

وتسكون نتيجة هذه الرؤية العاجزة هو الحزن الحقيقى دون تراجع ، وكأن **الطفل** الذى يحاول أن يرض اللوث بأسفكسيا المجتمع ، يمد نفسه مهدد بالقتل بحراب الحزن للتلاحقة ، وعلى ذلك فالأكتئاب - بلجهاز - إنما يظهر :

(أ) حين يسقط القديم بلا استئذان أو تمهيد .

(ب) حين لا يظهر - فى نفس الوقت - الجديد بالفاعلية اللازمة .

(ح) حين لا تتناثر الشخصية بتفكيك أجزائها بعيدا عن بعضها .

(د) حين تتميز الدفاعات أن تميد التحكم فوراً .

(*) سبق أن تعرضنا لهذه الظاهرة ونحن نتكلم عن رهاب الخوف من الأماكن المفتوحة (حاشية ٥٧) ولعلنا إنها الصورة العصابية لفقد أبعاد الذات أو الضلالات الإقاعة

Tought broadcasting

٩٤ - المؤلف الفني للمكشِب :

يسمى هذا الاكثاب أحيانا في مراحل الأولى بالاكثاب الوجودى ، وقد أسميت هذه المقلعة بالموقف الفني وذلك لوجه الشبه بين المكشِب والفنان في صدق الرؤية وعمقها دون القدرة (أو الالتزام) على تنفيذها الحالى، فوظيفة الفن في تقديرى هى عرض هذه الرؤية بمجربات تسمح بإثارة ما يقابلها تدريجيا دون الالتزام أو القدرة على تنفيذها حالا ، وللمكشِب هنا ينظر إلى نفسه وإلى الواقع نظرة فاحصة جديدة يصور بها فقد الاحساس على أنه الموت ذاته ، وهناك احتمال أن الاسقاط يصل بشكل متوسط في هذا الموقف ، وكأن تغير الاحساس لدى المكشِب الذى استقبله على أنه « فقد للمواطف » قد أسقط على الناس حق رآهم بنير مشاعر ، فضلا عن حقيقة إدراكه البالغ فيه لسطحية التواصل بين الناس ، ولكنى أرحح - من الممارسة الاكينيكية - أن المكشِب ير في الرحلة الأولى بما يسمع له أن يعلن في صدق موضوعى حقيقة سطحية ما حوله التى تتضمن زيادة في درجة احتياجه إلى عواطف أعمق وفي مرحلة لاحقة يبدأ الاسقاط في العمل جزئيا ويسهم للوصول إلى نفس الرض ظاهريا .

أما بقية الصورة الفنية فهى رؤية المكشِب لمعجز التواصل بين الناس في هذه الأصوات المتبادلة بلا فهم أو معنى ، مما يمكن أن يسمى « حوار الصم » Dialogue des sourds ، وكأن كل الدالوجات ما هى إلا مونولوجات مقطوعة وكأن الواحد من الناس لا يسمع إلا نفسه ولا يرد إلا عليها ، وكأن الألفاظ عند « هذا » الاكثاب تدب فيها الحياة كادبت في سائر أنواع إدراكه وسلوكه (ولكنها حياة مرة أليمة) .

الكلمة عند المكشِب :

يشعر المكشِب بأن الألفاظ تحمل قدرا حقيقيا من المعانى أكبر من قدرته على تحمل عبثها وأكثر من قدرة التعامل الملبى بين الناس على إيصالها حقها ، وكأن المكشِب يمس كس القصاصى ، ففي حين تفقد الألفاظ معناها عند الأخير ، ترداد عمقا وتعديدا ومعنى عند الأول ، بحيث إذا قاس كلام الناس مع بعضهم بالمقياس الذى

يمشه ، اكتشف بشاعة خلو الأصوات من المعنى، وكأنهم موتى يتبادلون الأصوات،
لا أحياء يمارسون الحوار

« والأحياء الموتى في صنب دائم
ويجئ للواحد منهم أن الآخر يسمه

والآخر لا تشغله إلا نفسه
أو موضوع آخر ... الخ)

ولا يستطيع المريض المكتشف أن يجعل كل هذه المشولية في أن يملأ اللفظ بالقدر المضبوط
تماماً من المعنى ، في حين أن الشاعر (كما ذكرنا في تذييل حاشية ٨٥ ص ١٦٥)
يستطيع ذلك ، وقد عبر بعض الشعراء عن هذه الخبرة (إما بطريق مباشر عن خبرتهم
الذاتية وإما بطريق إسقاطي عن رؤيتهم فراغ كلام الآخرين ووصفهم لهذا الخلو
من المعنى وصفاً مبدعاً أدينا (*) ، ومن المتوقع أن هذا الصبء إذا لم يفرغ إبداعاً
فإنه سينهك ويفقد حيويته وقد يتدرج شيئاً إلى أنواع أخرى من الاكتئاب الميت
(مثل الغليبي النعاب) . . بل إن الأطراف الآخر لهذه الخبرة الحادة هي فقد

(*) يقول صلاح جاهين في إحدى رباعياته واصفاً صعوبة الالتزام بدقة الكلام تحديداً

وقفت بين شعطين على قطرة
الصدق نين والكذب نين ياترى
عطار حاموت الموت طلع لي وقال :
موه الكلام يتقاس بالمسرة

ويقول صلاح عبد الصبور في ليلي والمجنون

لا يعرف أحدهم من أمر الكلمات لا غمضة أو همهمة أو همسة أو تأنات أو أنفاس
أو شفقة أو سفسفة أو ما شابه ذلك من أصوات، يتزعمون ثياب الافكار المومس والأفكار
الحرّة، وتلك الاشداق الفارغة الفكرة، لهم الكلمات الطنون .

ويقول نجيب سرور في بروتوكولات حكاه ريش

يا ذؤبانا لاكتشف الكلمة، جئت ألم كل الكلمات المسومة، الكلمات المصطلحات الشعرية،
الكلمات المكسرات ، في الاحذية الأجلابية الناعمة .

معنى الالفاظ فى التصام (وإن كان هذا التقيد ظاهرى فى بعض الاحيان كما سورد فيما بعد)

(٩٥) البحث عن المعنى :

ذكرنا فيما سبق (حاشية ١٤ ص ٥٧) أن المعنى من أهداف الحياة الهامة إن لم يكن هو هدف الحياة الأساسى ، وإذا كان المعنى تلقائيا وحيا وراء سلوك ظاهر تسكينى عند الناس العاديين ، فإن المكشوب مع زيادة وعيه ، يدرك طبيعة الأهداف القهرية التى يجرى وراءها الناس من حوله ، ويبلغ فى ذلك حتى يراها أهدافا تمجىل بالنهاية ليس إلا

(يتمجىل كل منهم حتفه)

إذ يلتمهم الأيام بلا هدف وبلا معنى)

وهكذا يتخذ إحساسه بالزمن كما احتد وعيه بنفسه ومن حوله وبالقلق وبال حاجة إلى المعنى ، فيصبح إحساسه بالزمن واضحا عنيفا ومرهقا ، وإذا كان الشعور بوقع الزمن يقع فى دائرة تحت الشعور أو اللاشعور عند الشخصى المادى وكان الشعور بالزمن يموت أو بتعبير أدق يتمدد فى غيايات اللاشعور عند الفصامى ، فإنه عند المكشوب يتضخم ، وقد يعبى المكشوب عن هذه الظاهرة بشكواه من ثقل وقع الثوانى وطول النهار وبطء الليل وتأخر الصبح ، وهو حين يتخذ إحساسه بالزمن لنفسه ، يرى لمحات الآخرين وكأنهم يحرون خارج نطاق الزمن ، لأنهم يتناولونه باللاوعى به ، ونوجز نتائج هذا كله فى ظاهرتين : الأولى ، زيادة الوعى بحركة الزمن وتسلسل الأحداث سواء فى العالم الخارجى أم بالنسبة لحركة التسجيل الحية وذلك بالنسبة لنفسه والثانية زيادة الوعى باعترايب الآخرين عن وقع الزمن .

٩٦ - قضية العقل والجنون عند المكشوب :

تثار هذه القضية عند « هذا » المكشوب بشكل حاد ومباشر ، فهو إذ يدرك ماحدث له ، يرف أنه يقتر ب حقيقة فضلا من حكمة أعمق ورؤية أصدق وإحساس بالكلمة أشرف وإحساس بالزمن وبالموت وبالأخرين أكثر موضوعية وإن كان

أكثر إيلا ما .. وربما أقصر عمرا ، فهو بهذا كله يزداد عقلا بالمقاييس المطلقة المجردة ولكنه في نفس الوقت يزداد جنونا بمعنى بده عن المؤلف ، والخط العام والجربة المناسبة من الاحساس والوعى ، بالإضافة إلى عجز هذه الجربة المفرطة من الاقتراب من حجم الأشياء الحقيقي (الموضوعية) في أن تفرغ في محتوى الحياة العامة ضالا وتكيفا ، فهي رؤية عاجزة وإحساس مؤلم ليس إلا والمكشبه في قرارة نفسه يدرك هذا التناقض الحاد ، بل وقد يصل إدراكه هذا إلى وعيه بشكل مباشر

(و « المائل » مثل .. ، أى من جن ،
) . . . يعرف ذلك (

٩٧ - اعتماد هذا الوعي البصرى الى عبق السيكيوباتولوجى

إن من أهم مصادر علم السيكيوباتولوجى الأصلية هو وعى المريض بطبيعة مرضه وجذورها ، ولعل كتابات المرضى عن أنفسهم قد ألهمت كثيرا من الدارسين إلى أصول مرضهم ، وللثال البسيط لذلك هو حالة « دكتور شريير » التى اعتمد منها فرويد أغلب معلوماته عن البارانونيا والقصام ، كما أن الفلاسوف السيكيوباتولوجى ك . ياسبر قد كتب كتابه « المرجع فى السيكيوباتولوجيا » وهو ليس ممارسا إكلينيكيا - من إعادة رؤيته لتقارير المرضى ، وأخيرا فإنى لم أشاهد مقولات فرويد وغيره عن عقدة أوديب وغيرها صريحة مباشرة إلا فى الدهانين بوعيم الحاد ، وقد ألفت أن أعلم طلبى حقيقة تصاعدهم على التشخيص تقول « إذا قال لك مريض كلاما هو السيكيوباتولوجى بينه كاتمرقه وكما تقرأه فى كتبك ، .. ولم يكن هذا المريض قارئاً فى هذا العلم .. ولم يكن مبدعاً فلا بد أن يبدأ الشك عندك أنه « ذهلى » . »

وفى هذا المرض بالذات « هذا الاكتاب » الذى يتصف بالتماسك النسبى من ناحية ، وبذهانية الوعي من ناحية أخرى تصبح المعلومات التى يتحنأ إليها أصلية وهامة ، ويحكى هؤلاء المرضى وكأنهم يقرؤون كتابا مفتوحا ، والويل لهم من فاحص سامع لا يعرف فى هذا العلم بالقدر الكافى ، ولا يريد الخوض فى أغواره سمياً وتعلما ، إذ أنه سرعان ما سيستبر كلامهم تبيؤات لا أكثر ولا أقل .. فى حين أنهم

يدلون بأخطر المعلومات ، وقد بدلى مريض بأفكار تتفق مع هذه المدرسة ، وبدلى آخر بأفكار تتفق مع تلك المدرسة ، حتى أخذ ذات مرة على التفسيرات السيكو باثولوجية هذا المأخذين ثار تعليق دعاى يقول : « إن مريض يونج يحمل أحلاما يونجية ، ومريض فرويد يحكم أحلاما فرويدية .. » وهكذا ، وهذه حقيقة صحيحة ولكن تفسيرها لا يعنى ذلك الشك المطلق فى أن مصدر هذه الأحلام هى صاحب النظرية أصلا ، وإنما تفسيرها العلمى أن المريض يقول ما شاءت له رؤيته وقدرته على التعبير أن يقول ، وصاحب كل نظرية يلتقط ما يتفق مع نظريته من هذه المبادئ الثرية الصادقة ، وكل هذه المقدمة تنتهى بنا إلى استنتاجين **الأول** : أن النظريات السائدة ، رغم اختلاف لفتها ودرجتها من العمق لها أساس من الصحة **والثانية** : أن الرؤية الذهانىة (النكوصية جزئيا) هى من أهم أصول هذه النظريات لو أحسن الاستماع إليها واستيعابها وتفسيرها

(ولقد رتد البصر إلى أعماقه
يتذكر أصل القصة)

(٩٨-١٠٢) **تطور الطفل .. حتى الوقت الاكتسابى (ومفهوم السيكو بالوجينى)**

فى هذه الفقرات سيكون الحديث بلفه المدرسة التحليلية المسماة « العلاقة بالموضوع » Object Relation ، وقد تفتنى هذه المدرسة فى توضيح فكرى وتطبيق رؤيتى أى تقع ، وكل ما استطعت أن أضيفه إليها هو البعد البيولوجى من ناحية ، ولموير تمدد القنات من جهة أخرى ، وكأن رؤيتى لها هى جماع بين مقولاتها ، وفكر التطور البيولوجى (داروين ، وجاكسون ، وإى) ثم الفكر التحليلى التفاعلى (إريك بيرن) ، ويظهر ذلك فيما يتعلق بالاككتاب بوجه خاص ، وأنهم هنا ابتداء هذه المراحل المتعددة الأبعاد ، التى ستنتهى منها إلى التفسير المتعلق بما جاء بالثن بشأن « هذا » الاككتاب :

(١) **ير اللفل فى تطوره (*)** بمراحل مختلفة متتالية ، وقد اختافت المدارس

(*) يمكن الرجوع أيضا إلى كتابى « مقدمة فى العلاج الجسمى » الجزء الثانى ص ٢٩١ إلى ٢٢١ أساسا ومضا بما بعدها .

في تسميتها ، وإن اتفقت - في عمق معين في تسلسلها - ويعرف هذا النمو الفردي بالتطور الأتوجيني Ontogeny .

(ب) يكرر الطفل بذلك تاريخ نوعه (الفيلوجينيا Ithylogeny) يحقق القانون الحيوى القائل بأن الأتوجينيا تبيد الفيلوجينيا .

(ج) يكرر الطفل هذه الخطوات في كل نبضة نمو لاحقة بعد ذلك ، (وقد أسميت نبضة النمو هذه قبلا باسم الماكروجينيا Macrogeny تميزها عن نبضة أصغر تتعاقب تطور الفكرة اسمها أريق Microgenia وقد تكون هي الموازية لتطور الوعي عند هيجل .

(د) تعتبر أزمة القهان خاصة (والمرض النفسى عامة) صورة مكررة وفشله في نفس الوقت - لماكروجينيا ، بما ينتج عنها من آثار سلبية ومعوقة للنمو ، ويمكن تسميتها بالسيكوباتوجينيا Psychopathogeny باعتبار أن فشل هذه النبضة أيضا ينتج عنه عملية عكسية وإن كانت هادئة ومسلطة .

(هـ) نستطيع أن نتعمق في أزمة السيكوباتوجينيا هذه على اعتبار أنها محاولة ميتورة لاستعادة مراحل النمو والانطلاق منها على قدر وعى المرض المكتسب ، ونحن إذ نستغل رؤية المكتسب المتقدمة في اللحن - شعرا - ، إنما نتاح لنا الفرصة أن نعيد النظر في فروضنا ، نعدلها ونزيد عليها :

١ - يولد الطفل « جسميا » بانفصاله عن أمه ، ولكن ولادته النفسية تتأخر عن ذلك .

٢ - صدمة الميلاد (التى وصفها أساسا أوتوراتك) ترجع في تقديرنا إلى عدم التناسب - توقيتا - بين هذه الولادة الجسمية وبين الولادة النفسية (٢٥)

(لما غادرت القوقعة المسحورة

صدتلى الدنيا)

(*) يصاحب تأخر الولادة النفسية ، تأخر واستكمال نضج المنع بالذات ، فهو من الأعضاء القليلة التى تحس كل نموها وتنطبة بقية أعصابها بنشأة المبلين ، وتحقيق ترابطاتها ، بعد الولادة .

٣ - يقابل الطفل هذه الصدمة بالتراجع في مواجهة خطر أساسي .

(١) الانتقار إلى اللفء النفس الحافى ، وهو يستمد من أمه أساساً باعتبارها تحمله في رحم تسمى Psychological Uterus حتى تم ولادته النفسية في مرحلتها الأولى .

(ب) مواجهة قسوة الخارج بما يحمل من عدوان وتهديد ، والطفل إذ يواجه هذا الخطر وذلك (*) لا يستطيع أن « يدرك » طبيعة هذه الصوبات ولكنه يستقبلها ويتفاعل لها ، وسواء بالنسبة للجفاف العاطفي أم القوة الحقدية ، فإننا ينبغي أن ننظر إليهما باعتبارهما من الطبيعة المرحلية لسيرة البشر والمجتمع إذ يفرض أسابهما ، والانسان إذ يخشى بهما وفيهما ، إنما يملن مرحلة طبيعية في التطور الانساني ، أما استقبال الطفل والقنان لهما فهو استقبال قاص نتيجة لاحتياج مفرط ، لأن الطفل إنما يتكون باقتساماته وإعادة التحامه نتيجة لتعامله مع هذا الواقع ، ولكن الذى ينبغي أن نتنبه إليه هو « الجرعة المناسبة » من هذا وذاك وليس اختفاؤهما تماماً ، وإن كان هذا أمل مستقبلي لا يجوز التنازل عنه مهما قسا الواقع المرحلي ، وبلغ في حدة شعور الطفل بأن

(نار الحقد قد اختلطت بجفاف عواطف ثلجية

(. . .)

أما كيف يقابل الطفل « صدمة الميلاد » هذه فقد اختلفت المدارس في تحديد خطواته :

(١) نستطيع أن نقول استنتاجاً من فكر فرويد أن « تثبيتاً » يقع في مواجهة كل موقف لا يستطيع الفرد أن يتصر عليه أو يستوعبه أثناء مسيرة نموه ، وبالتالي فإن حديث الولادة يثبت عند هذه المرحلة ، وتزيد النجسية الأولية رسوخاً ، وتصبح نقطة التثبيت هذه نقطة جذب فيما بعد إذا ما قابل ضغوطاً مناسبة ، ويصبح المرض النفسى استجابة لجرعة هذا التثبيت تناسباً مع جرعة الضغوط المستولة .

(*) سأرجع إلى التصرير العصبى لهذه الخبرات المقترحة بعد قليل

(ب) تقول المدرسة الخاصة بالعلاقة بالموضوع (فيريون وجانتر بخاص) أن مواجهة هذه الصدمة وما يليها يكون بانقسام الأنا الناكس Regressed ego نتيجة لما أسموه بالانفطار الأولي Primary Split ، وهذا الأنا الناكس هو « كيان » يؤكد فكرة تمدد الذوات ، (حاشية ٥ ص ٢٦ وما بعدها) وصرافها نيماجد بين الجذب نحو الحماية في الرحم بما يمثله هذا الأنا الناكس ، وبين التقسم في خضم الواقع بالجزء الباقي المصارع .

(ح) يقول إريك إريكسون في هذا الشأن أن الطفل منذ هذه البداية المبكرة يواجه « أزمة نمو » في مفترق مابين الثقة الأساسية Basic Trust ومابين اللاتقة الأساسية Basic Mistrust ويتوقف نتاج هذا الموقف على ما يجمده الطفل من جو عيظ يرجح الثقة أو عدم الثقة .

(د) أما المفهوم الذي أحاول أن أؤكدته تحقيقا للقانون الحيوي (الاستوحييا تكرر الفيلوجينيا) هو أن هذه الخبرة ليست شعورية كاييت ، وليست فنية كالمصورت في الفن (وكل مقولات ميلاني كلاين وإريكسون في تقديرى ومن خبرتى هى من واقع ما سميت به الخبرة العملية الحدية الفنية ، بمعنى أنها ترجع المعاييش البيولوجية إلى الفاظ حديثة ليست هى بالضرورة حقيقة ما يحدث) ، وكأن هذا التصوير « نار الحقد قد اختلطت بمخاف عواطف ناجية » لا يصف مباشرة خبرة الطفل في هذه المرحلة الأولى بل إنه :

١ - يرمز إلى هذه الخبرة فحسب .

٢ - يرمز إلى طبيعة العلاقة البدائية في الحيوانات الأولية التى تمثل الطور المقابل للجزء الأعظم من تكوين الطفل حديث الولادة ، وهذا الطور (المقابل للأنا الطفالية فيما بعد) يكون أنشط داخل الرحم ، فإذا ما قابله متطلبات الواقع خارجه ونشط قليلا لمواجهتها ولم يستطع أن يكمل نشاطه مستقلا فإن جزءا منه يكف عن النشاط ، والجزء الآخر يحاول أن يشترك في نشاط الجزء التالى (التالى ثما وتاريخيا تطوريا) في مواجهة هذه المتطلبات الجديدة .

فباللغة النفسية التطورية يمكن تفسير هذه الخبرة بالاتصال السكمن للجزء الأقدم ، والترابط النسبي للجزء الباقي ، وهذا يقابل الأنا الناكس من جهة ، ويفسر التشيت الفرويدى من جهة أخرى .

إذا فالتفسير البيولوجي لهذا الانقسام من جهة، وهذا الترابط من جهة أخرى، هو طبيعية مسيرة النمو التي تتبع خطوات طبيعية في أى نمو دياكتيكى :

(ا) الكتلة العصبية غير المميزة وإن كانت ممثلة لكل مراحل الفيلوجينيا تنقسم إلى جزئياتها (المثلة للكيانات عبر التاريخ الحيوى) فتسكن التنظيمات (الكيانات) غير المناسبة للمرحلة ، وتنشط التنظيمات (الكيانات) المناسبة للمرحلة .

(ب) يستمر الكيان النشط لفترة تتناسب مع المرحلة ، فإذا زاد النمو بعد ذلك وفرضت طبيعة العلاقات مرحلة جديدة كمن هذا الجزء الذى كان نشطا، واثارت الأجزاء السكينة الأقدم والأحدث ثم عادت الكتلة تنظم نفسها بنفس الأسلوب على مستوى أعلى .

(ح) فى كل إعادة تنظيم - وهو ما يقابل الأزمة المفترقة - توجد محاولة للولاف الأعلى من خلال تنشيط الجزء السكينة واستيعاب بعض منه وهكذا .

وآذن : إذا كانت هذه الفروض تمثل لنة عصبية تتعلق مباشرة بأن الجهاز العصبى للانسان يحمل آثار كل الأجهزة السابقة للأحياء السابقة المثلة لكل تاريخه التطورى ،

وإذا كانت هذه الأجهزة السابقة لاتعمل مآ منذ البداية ، بل يتناوب عملها حسب كل مرحلة ، ومع كل نبض نمو ، يحاول الجهاز الانسانى استيعاب قدر أكبر من إمكانيات تاريخه الحيوى ،

وإذا كان الطفل لا يستطيع أن يعيش خبرات هجر أمه وصدها وبرودها وحقد المجتمع وقسوته بالمعنى الذى اعتاد الناضج أن يعبر عنه |

فالتفسير هذه النظريات السيكوناولوجية التي تتكلم عن « الموضوعات الداخلية Internal object » وعن قتل الطفل لأمه ، وعشقه لها ، وعن شعوره بالذنب إزاء هذا أو ذاك ، وعن الثقة الأسامية ؟ واندامها ... الخ .

هل يمكن أن ترفضها جميعا ؟ أفلا نمنذر الأطباء الضويين حين يتراجمون في خوف من كل هذا التنظير الذى يفرض أحوالا ومشاعر وأفكارا يستحيل مجرد تصور هالدى الرضيع ، ويحتشون بين المشتبكات العصبية ؟

إن التفسير الذى أطرحه هنا هو نابع من إصرارى على عدة أمور :

أولها : تصديق حدس وإجمال هؤلاء العلماء الفنانون المنظرون .

وثانيها : رفض أى فكر غير بيولوجى .

وثالثها : الفائدة العلاجية التى تعود على المريض من احترام هذه الأفكار وتطبيق جوهرها .

وهذا التفسير يقول :

إن دراسة الطفل فى نموه ، ودراسة المجنون فى نسكوه ، ودراسة للكاتب فى حدة وعيه ، ودراسة المريض فى خبرة علاجه الجسمى مارا بأذوق الذهان المضر . كل هذه الدراسات من باحث فينومينولوجى موضوعى قادر ، تجعل مثل هذه الباحث : يستقبل كليا خبرة اللاتيز باعتبارها « القطرة » .

ثم يستقبل خبرة الانقسام والكون الجزئى من ناحية والترابط الجزئى من ناحية ، باعتبارها تثبيتا أو انقسام كيه ذات الأنا ، ونكوص بعضها .

ثم يستقبل أى خبرة تكرر نوعاً معيناً من الحياة (الحياة البدائية أحادية التواجد : باعتبارها الحياة الشيرويدية داخل الرحم ، ثم الحياة التوجسية الفكرة المكورة للتحفة باعتبارها الموقف البارنوى للطفل كاسيأتى بعد وهكذا .

يعنى أن هذا العالم الفنان الذى يستقبل هذه الانقسامات والتجميعات والتوليفات لابد أن يبحث فى قاموس ألفاظه الذى استحدث بعد كل هذه المراحل ليختار من بينها أقرب الألفاظ المناسبة لوصف هذه الخبرة أو تلك .

وقد أشرت ضمناً إلى استعمال هذه الألفاظ الدقيقة من حيث وصف المقابل الإنسانى للخبرة البدائية والرضيعة ، وهو استعمال رمزى بالضرورة ، ولكنه مقيد حتى فى العلاج كاسيأتى ذكره لأن الاستثناء عن هذا الوصف اللفظى الإنسانى والاكتفاء بلغة الانقسام العصبى والتوليف للمستويات لن يفيد كثيراً فى ترجمة هذه الخطوات إلى علاقة إنسانية مباشرة ، أو بذل الجهد العلاجى ذى المعنى فى المساعدة للاتحامات أو وفق وولافات أعلى .

خلاصة القول أن وصف هذه الخبرات بهذه الألفاظ يشير إلى :

(أ) حقيقة بيولوجية لها ما يقابلها عصيا .

(ب) حقيقة تطورية تميد وصف أطوار الأحياء من منظور انساني .

(ح) هو رمزي بالضرورة .

(د) هو نافع في فهم أعماق المرض ومشكلة تمثل خطوات النضج ، ومن ثم في بذل العلاج المناسب على العك المناسب .

وابتداء من هنا لن أرجع ثانية إلى تفسير هذه الخبرات الأولية أو الدفاع عنها وكما غمض الأمر على القارئ ، أو ثار الرفض على المقروء فليرجع من يشاء إلى هذا التفسير السابق .

والثبوت الذي أشار إليه فرويد من ناحية ، والذي يعني الانقسام الجزئي العصبي فالكون بيولوجيا من ناحية ، هو المقابل لما جاء في المتن
(فتجمد تمثال الشمع المنصهر)

وينقسم الطفل إذا إلى قوة جاذبة كاملة ، هي ما يعرف بالجذب إلى العودة إلى الرحم (*) ، ويقابلها القوة التدهورية أو حتى بتفسير خاص « غريزة الموت » ، ويبدأ النمو في صورة لولية ، تشمل التراجع للتقدم بشكل شبه مستمر يحدث في أزمات النمو أكثر وأكثر ، وقد تسمى هذه الحركة الخلفية الأمامية (مثلا قال جانروب) رحلة الداخل والخارج In and out program وهي الرحلة التي تشير إلى استحالة العودة الدائمة إلى مرحلة سابقة (الرحم) وأن حركة النمو لا بد وأن تضطر الطفل لاستمرار المسيرة بينهم

(لما غرق القارب في بحر الطلعة)

قذفى اليم على شاطئهم)

(*) ينبغي أن يؤخذ هنا التعبير بمفهومه الرمزي كذلك ، الذي يعني عصبيا : العودة إلى نشاط تركيب سابق منفرد بمعنى لاعلاقاني داخل الجهاز العصبي ذاته ، وسلوكيا : الاعتدال الكلي على آخر حتى كأنه في جوفه مع إلفائه في نفس الوقت وتطوريا العودة إلى مرحلة قريبة من المراحل أحادية الطلية .

إذا فالتراجع مهما بلغت قوته ، وبدت منطقة أسبابه : لعدم وجود الرحم النفسى الحافى ، وخلو البيئة إلا من عواطف ملتهبة غير منضجة ، أو باردة غير نافذة ، أو جافة قاسية (نأر الحقد قد اختلطت بجفاف عواطف ثلجية) ، أقول بالرغم من هذا كله فلا مناص من الدفع التلقائى لمسيرة النمو ، وهنا تبدأ مرحلة جديدة فى النمو وهى المرحلة التى اسمتها مدرسه الملاقة بالموضوع المرحلة (أو الموقف) البارئوى Paranoid position والتى أقابلها تطورا بمرحلة الكر والفر أو الاضطهاد ، والمدوان التى قد يمثلها الفر وما يقابله من علاقات الغابة ، ويترجم هذا الموقف بالرموز الانسانية بأوهام الاضطهاد ، النابع من الخوف البارئوى (صور لى خوفى أن الكل يطاردنى) (*)

ومشكلة الاكتئاب كما سئرى أنه لا يتوقف عن المرحلتين السابقتين ، فالانسحاب الكامل مستحيل كما أوضحنا
(جف البحرورائى)

والوقوف عند المرحلة التوجسية مؤقت ، إذ هو مرحلة مهددة نظرا للضعف المفرط واللاحية التى يمر بها الطفل فى هذه الخطوة حتى يتصور من فرط الضعف أنه الموت ، بل إن حالات عضوية تصيب الأطفال (المزال Marasmus) تشير إلى هذه الوقفة

(لم تلبث فى صدرى رقة بمد
ومتدد جسدى ينتظر الموت)

وإذ يشتد هذا التهديد والقهر ، ويصعب - فى نفس الوقت الانسحاب والتكوص ، يظهر « دفاع الاستسلام » الذى لا يئى الانتحار بآمال ، وهو دفاع شيرويدى وليس اكتئابا ، كما نراه إكلينيكيا فى الفرق بين انتحار المكتئب (الفل) وبين أمانى الموت الشيرويديه عند البارئوى والفصامى أحيانا ، ويعتبر هذا الاستسلام الدفاعى صورة

(*) هذا الموقف قد صورته حسنى رافع فى الفيلم الإيرانى « الفرب والضب » ، وقد علقت عليه فى نفس الاتجاه بالتفصيل فى مقمره نادى السينما فى حينه

معودة من رحلة الداخل بديلا عن التراجع للنشط الذى حيل بين الطفل وبينه بحتم النمو .

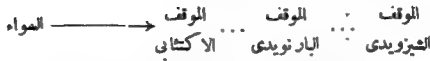
والمكتسب يرى كل هذه الخطوات السابقة بوعيه المرضى الحاد ، ولكنه يرى كذلك عدم توقفه عندها ، لأن مشكلة المريض المكتسب باثولوجيا هي ما بعد ذلك ، الأمر الذى هو نتاج لفشل التوقف عند الانسحاب الشيزويدى أو عند الاضطهاد البارانوى .

إن المكتسب - فى عمق وعيه يرى هذا الحل (الشيزويدى المنسحب) وذلك المرض (البارنوى المتوجس) ويرفضهما لأنه غير بهما عوذا ناجحا نسبيا فى طفولته ، الأمر الذى يقابل عدم ثبات وقوة التراكيب الحية المقابلة وراثيا ، وهى التراكيب المتجمعة عبر تاريخ التطور الحيوى ، والمتخلفة باختلاف تراكم العادات الموروثة فى كل جنس وقبيلة وفصيلة وعائلة وإذ يرفض المكتسب الحل الذى سبق أن رفضه طفلا ويراه وقد يحكى عنه فى مرض الفحص أو خبرة العلاج ، فإنه يبيد مراحل نموه ، فى هذه الأزمسة المتفرقة ، المرضة ، والى أسميتها لذلك السيكوپاثولوجى ، وبألفاظ أخرى ، فإن الذهان إذا حدث ، فإن الانسان يبيد مراحل نموه فى حالة بسط جديدة ، (وهذه الاعادة - ولا مانع من التكرار هى الاعادة المصغرة لرحلة الاتوجينى ومشوار الفيلوجينى) ، وبدلا ان تكتمل حالة البسط إلى النمو تصبح هذه النبضة هى بسط الماكروجينى ، تتوقف عند المرحلة المناسبة :

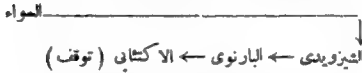
١ - للتهيئة الوراثية .

٢ - ولتاريخ الفرد النوى (الاتوجينى) وطبيعة المحيط والمجال والظروف السببية والمصاحبة ، ولكنها لا تتوقف ابتداء عند المرحلة المتأخرة - فى حالتنا هنا الاكتساب - بل تمر بالمرحلة الناجمة مروراً سريعاً ، وقد تعود إليها كما زادت وطأة الاكتساب ولكن لفترة سرية محدودة أيضا .

ويمكن تصور رحلة السيكيوبانوجينى كالتالى :



التفهم الحادى لاسار السيكيوبانوجينى فى الاكتساب



التفهم الصحيح لاسار السيكيوبانوجينى فى الاكتساب

وهذا مايسيه أن كل نبضة نمو (أو ذهان) تعيد أطوار النمو بالكامل .

وإذ يتقدم المريض نحو الموقف الاكتسابى (نفس خطوات النمو) فإن مأساة المكتسب تأتى من عمق التناقض فى حقيقة علاقاته بالعالم الخارجى ، ففي حين يمثل الموقف انشيزويدى موقفاً ذو بعد واحد « لعلقة » : العالم غريب للدرجة الفائة والانسحاب الكامل منه ، ويمثل الموقف البارنوى موقفاً ذو بعد واحد أيضاً « علقة توجسية » : الناس وحوش ، والاضطهاد حتم ، والقتل مشروع لو أمكن . . الخ وكلا الموقفين مواقفها مايقابلها فى تاريخ التطور (تبسيط شديد : الأميا ، والنمر على التوالي) فإن الاكتساب موقف إنسانى بالضرورة لأنه :

١ — هو موقف فيه درجة من الوعى بفشل النكوص وضرورة التقدم مع صوبته .

٢ — وهو موقف فيه من محاولة عمل علاقة مع آخر ، علاقة حقيقية مع آخر بوصفه « آخر » فعلاً ، وليس بوصفه رحم ، أو حمل ، أو عبأ ، أو باطلعق ، ومن خلال هذه المحاولة مع درجة كافية من الوعى ينشأ تناقض قبول مساوئه ومحاسنه واختلافه وضرورة الاقتراب منه ، فى الالتزام بالاكتساب .

٣ — فهو موقف مواجهة العدو بوصفه عدواً دون قتل ، ومواجهة الصديق والحييب بوصفه حيباً دون احتواء ، ومع ذلك فالقتل ملج ومهدد .

وهذا النوع من الوجود الواعى العلاقى aware relational existence

هو للميز الأكبر للاكتئاب ، ومن الملاحظ إكينيكا أن المكتتب بمجرد أن يأس من مثل هذه العلاقة تماما ظاهرا وباطنا ، تزول أعراض الاكتئاب ويحل محلها أعراض الانسحاب الشيزويدي التي ، أو يستبدلها بالملاقات المصايب السطحية المسكنة .

ويمكن أن تجزم بقاعدة تقول « أنه بدون محاولة جادة لعمل علاقة حقيقية لا يحدث » هذا « الاكتئاب أبدا » .

لذلك كان ظهور مثل هذا الاكتئاب أثناء علاج الفصام علامة طيبة بأن الفصامي الذي كان قد أحرق مراكزه تماما ، عاد يحاول أن يجمع الواحها ليمود « إليهم » ولو بالاكتئاب .

ولاعك أننا ينبغي أن نكرر هنا أن هذا الموقف ثنائي الوجدان *Ambivalence* المميز لسيكوباتولوجية الاكتئاب ليس موقفا صحيحا بالضرورة ، وأن إطالته تعرض المريض إلى تشويه هذا الاكتئاب بتحويله إلى أحد الأنواع السالبة الخمسة السابق ذكرها ، أما استمراره في جو أفضل فهو قلب ثنائية الوجدان هذه والتناقض الملح ذاك إلى تحمل التمود *Tolerance of ambiguity* .

(١٠٣) سقوط الشك

والاكتئاب كما هو يحاول عمل علاقة انسانية ، هو يستطيع أن يستقبل . شاعر إنسانية أيضا بقدرها وصوبتها (*)

(هل يوجد حل آخر ؟)

هل أفتح بابي بعض الشيء ؟

ورويدا دخل الدفء إلى ؟)

وهذا الدفء الذي يدخل هو ما عيناها بأن للمكتتب قدرة استقبال . شاعر الناس وتقدير رؤيتهم له بعكس البارنوي الذي يشكك فيها ، والفصامي الذي يفتن بالمصايب

(*) لانفسى أننا ونحن نصف « السيكوباتوجيني » في الاكتئاب إنما نصف ضنا الأتوجيني (النو القردى) عند الطفل ، وكل الفرق أن الطفل يخطو بعد الاكتئاب إلى مراحل أخرى ، وأما المكتتب فيتوقف — طالما هو مريض — عند مرحلة الاكتئاب هذه .

الذى يسلمها والسيكوباتى الذى يستلها ، والاكتئابى إذ يغفل ذلك يتغلب بدوجة كبيرة عن الموقف الشاك الذى كان يفرضه الموقف البارنوى السابق ، وهو إذ يسقط عنده الشك يأمن أمانا مستمدا من الواقع الصعب بحجمه ، وهذا الأمان لا بد أن يميز عن الأمان الأساسى الذى أسماه إريك إريكسون الثقة الأساسية Basic Trust وتقرحه اسم الأمان الثانوى على أن يكون الأمان الأول هو الأمان الأول والنوع الذى نغنيه هنا مستمد من الوعى بالآخر ، ومن قبل الجانب الحائى فيه - مع وجود الجانب المهدد - ومن إرادة الملاقة ومن سقوط الشك ولو نسبيا بعد فشل الانسحاب ، أما الأمان الأول فهو نابع من التسليم ، والاعتقاد المطلق ، وإنشاء الجانب المهدد فى الآخر ، والاحتواء حتى الاطمئنان فى رحم نفسى مناسب ، وإذا كان هذا النوع الأخير صالح لحل صدمة الولادة فى الموقف الشيزويدى فإنه لا يصلح بحال لاستكمال مسيرة النمو ، والحفاظ بين النوعين شائع حتى فى الحياة المادية ، والاكتئاب قد يخفى بنلية هذا النوع الأخير ، وهنا لا يمكن أن يتبر اختفاؤه علاجا حقيقيا ، وإنما هو عودة تكيينية قد تقبل انتظارا لجولة أخرى يكون فيها الاستعداد أكبر ، وقدرة تحمل التناقض أهد ، يستطيع بها أن يخطو خطوات أخرى نحو تصيق الأمان الثانوى حتى تحمل التناقض فلا والنمو التالى .

وإذ يسقط الشك - كما قلنا - ويبدأ المكتسب يتيقن رويدا رويدا حقيقة دفء الشاعر الانسانية يستنشقها وينمو بها وممها ، يبدو العالم الخارجى ، وخصوصا الأم ، فى صورته الإيجابية المطاوعة ، وينوب الوم المضطهادى .

(ما أحلى أن يخلف ذاك الوحش الوهمى قناعه
حتى يبدو إنسانا يملى ويحب)

إلا أن هذه الخطوة بقدر ما هى رائدة وموضوعة وواعية وباعثة للنمو لا يمكن أن تستمر فى خط مضطرد ، فالإنسان فى تركيبه البيولوجى المقدر ، لوجود المجتمع التناقض المتضارب ، لا يمكن أن ينمو بهذا الأمان بصورة مضطردة ، وإلا كان الأمان الأولى الأعمى ، فنموه دائما على أحسن الأحوال هو « خطوة للوراء وخطوتين للأمام » ، هذا إذا كانت المسيرة مسيرة نمو ، أما إذا كان الموقف

الاكتئابى ملح وعنيف فقد تكون السيرة ، ولفترة طويلة خطوة للأمام وخضوة للوراء ، وعموما فإن هذه الرحلة « رحلة الداخل والخارج » لاتطول فى الاكتاب كاهو الحال فى البارانونيا ، وكذلك فإن « رحلة الداخل والخارج » فى الاكتاب لها جانبها الايجابى أكثر من المراحل السابقة لها ، فإن الكون هنا هو أمل الانطلاق ، والراجع تمهيد للاندفاع .

(١٠٤) التساؤل الامن :

وتساؤل المكتتب (الطفل فى الموقف الاكتئابى أو المكتتب فى أزمة الوعى الزائد) هو تساؤل الذى يريد أن يصدق بمكس تساؤل البارونوى الشاك الساخر المعجز

(هل حقا أن الدار أمان ؟)

(أن الناس بخير ؟)

وهذا يؤكد أن الاكتاب مرضى علاقائى ، لمرض هروبى ، وصراخ المكتتب وانتظاره وإصراره على الوعى إنما يحمل اليقين بأن ما يريد موجود ومتاح ، وأحيانا قريب .

(١٠٥) اصراؤ المكتتب

ولعل أكثر الناس تفاؤلا - من النقي السيكيوباتولوجى - هو المكتتب ، ذلك التفاؤل الذى يبرر اكتشابه ، ذلك أنه باستمرار وعيه بحاجته دون الاستهبال بالاستسلام للشك ، أو الحرب إلى اللاعلاقة ، وكذلك باستمرار قدرته على انتظار الود رغم رؤيته للجانب الآخر ، إنما يستمر الاكتاب ، إذ لو أنه يئس أو انسحب أو عمى أو أسقط لما استمر الاكتاب ، فاستمرار اكتشابه هو استمرار لأمله الحقيقى ، وهذا التفاؤل الأعماق لايد أن يميز عن التفاؤل الانكارى الذى يتصف به الهوس (الهوس الخفيف خاصة Hypomania) أو التفاؤل الذى يتصف به المصابى السطحي (المستبرى مثلا) أو التفاؤل الذى يتصف به الشيزويدى النائم فى الأمان الأولى ، إن تفاؤل المكتتب فعل مسئول والاكتاب هو تاج هذا الفعل التفاؤل الأعماق .

ولكن للأسف ، فإنه فعل مسئول مع وقف التنفيذ ، وبالتالي فهو تقاؤل
منهك لامبرر له ، وإذا كان الطفل في حماية الماكروجينى يتخطى هذا الأمل بتحقيقة
جزئيا ، بل والناصح كذلك في أى أزمة نضج مفرقة تدفع بالمسيرة القوية خطوة
فإن المكتتب هنا في السيكو باثوجينى يتوقف عند إحياء الأمل ليدفع ثمنه
ألسا ووعيا عاجزا ، ولكن مهما بدا عجزه الظاهرى (سقطت أوراقى) فإن إصراره
الأعمق وجه للحياة لا يحتل بل ويزداد عمقا ونبضا في انتظار الرى الانسانى
بماء الحياة

(قد كنت أحب ، من قر الوحدة وجفاف الخوف

سقطت أوراقى ،

لكن المود امتد ، في جوف الأرض

إذ لو نزل القطر

فلقد ينحصر المود

أوينت منه الزهر)

(١٠٦) أناثية المكتتب :

ولما كان الأمل عملا مع وقف التنفيذ ، وليس مجرد خيال هارب ، ولما كان
الوعى ألسا مع المعجز والانتظار المستمر ، فإن توجسا يبدأ يصنع هذا الأمان ،
بما يفتح شهية المكتتب — رغم ما يلفه حقا وفعلا من مشاعر لا ينكرها (لنا
وإن كان مرا) — تفتح في توجس ، ويخاف أن يذهب عنه مصدر الأمان ، ولكن
جوعه لا يحله الإلتئام كاهو الحال في الشيزويدى خاصة والبارانويدى للدرجة
أقل كاسيأتى فيها يمد ، فلا كشتابى حريص على بقاء موضوع الحب (شخص
الحب) ولكنه في نفس الوقت خائف من ضياعه بالإلتئام أو الابتواء (شيزويديا)
وهو أكثر وعيا من أن يفترض فيه العدوان غصب ، فهو هو مصدر الحب
والحياة ، والأناثية التى يتصف بها المكتتب إذا مختلفة تماما عن أناثية القصصى
وعن أناثية البارنوى :

فأنايةqvامى تصحق بالماء العالم : لوجود للمالم إلا داخل ذاته أو وهو داخل ذات أخرى ورحم نفسى فى قمص استحواذى كذلك مع الماء بقية الناس فى الحالين ، وللقابل لهذا الوجود البيولوجى هو الوجود للفرد مثل الكائنات أحادية الخلية أو الوجود الطفلى الكامل مثل الطفليات التى تم دور حياتها كلها داخل المائل ، أو أكثر من عائل .

وأناية البارانوى تتحقق بأن يشكل للمالم كإراء غسب ويلنى كل ماسوى ذلك ، وهو إراء عدوانيا فى المقام الأول والآخر ، ووظيفته للحفظ على وجوده هى المدوان أو الحرب للتصل مع الاحتفاظ بالموضوع على مسافة لاتقص حتى ضمن بوجوده حياته ، فوجوده مستمر من معركة ذاته أساسا .

أما المكتسب فإن أنايته امتلاكية دون التهام ، وهو إذ يرى العالم بموضوعة نصيه ، ويتيقن من حقيقة ما يأخذه منه ، فإنه لا يستطيع أن يطمئن إلى بعد « الآخر » عنه ، وبالرغم من أنه لا يستطيع ولا يريد احتوائه لأنه تعلم من المرحلةqvامى « أنك لا تستطيع أن تحتفظ بالكمكة وتأكلها فى نفس الوقت » (*) فهو يريد أن يحتفظ بمصدر الحنان ومصدر الحياة ، دون التهام ، ودون معركة اضطهادية عدوانية وهيمية (بارنوية) ، ولكنه بخلاف السوى — كما أسلفنا لا يستطيع أن يتحمل غياب هذا المصدر عنه ، إذ يشعر إزاء ذلك بالتهديد المباشر الذى يحمل فى تصوره احتمال اللوت ، فشعوره بتديد العالم له ليس مثل البارانوى الذى يشعر أن أحدا سيقطله إيجابيا ، بل شعوره أن هذا الأحد إذا تركه فلن يعود وهذا احتمال قائم من الناحية العملية ، إلا أن الشخص السوى يعلم أن الأمان فى عملية العلاقة ذاتها والقعدة على تقبل للشاعر وتبادلها وليس فى الشخص بينه ، أما المكتسب فرغم سيمه الجاد المثابر لعمل علاقة إلا أنه يحتاج إلى جرعة مضاعفة

(*) You can't have the cake and eat it »

تصير استعماله جاترب فى وصف العلاقة الشزويدية المالة على عمق الثمن القادح للاخواء

من « الوجود القلبي الخاص » لمصدر الحياة (الحب والحنان والشوقان(*)) كما سيأتي) ، وتهديده بالموت يأتي ضمناً من إخوفه من الترك ، وحاجته وجوعه إلى الآخر بوضوح لاجدال فيه ، ولا استثناء عنه

(لكن البقرة قد تذهب عنى
وأنا لم أشبع . . .)

وهذا مظهر أخسر من ثنائية الوجدان ، فلي حين يتبر البارنوى العالم الخارجى هو مصدر عدوان أساساً ، فإن علاقة الكتب بالآخر تصف بأنه يوقن أنه مصدر ارتوائه القلبي بحجمه الحقيقى وفى نفس الوقت فهو مصدر هلاكه بالتهديد بالترك ، وهو يبيش هذه للشاعر معاً بمعدة متكافئة بما يمثل بعداً آخر من ثنائية الوجدان .

وإذا كنا قد كررنا أهمية ثنائية الوجدان كأساس محورى لسيكوباتولوجية الاكتئاب ، فإن هذا لا يعنى أبداً أن عرض ثنائية الوجدان هو من أعراض الاكتئاب ، بل بالعكس إنه نادراً ما يظهر كمرض مستقل فى الصورة الإكلينيكية للاكتئاب فى حين أنه يظهر واضحاً فى الفصام ، وهنا يجدر بنا أن نذكر قاعدة نسميها القاعدة الهرمية Hierarchical rule تقول « إن عرض المرض الأعمق (الأدنى - الأكثر بدائية) هو هو الظاهرة السيكوباتولوجية المسؤولة عن المرض الأحدث ، والعكس صحيح » (**) وهذا هو ما عنيته من أن ثنائية الوجدان التى

(*) الحاجة إلى الشوقان The need to be seen (أن يرى الإنسان بحجمه العقيقى ، غيره وشراً معاً) هى حاجة إنسانية بوجه خاص سوف نود أن نذكرها تفصيلاً فى الحديث عن سيكوباتولوجية الفصام وفى مرحلة التكامل حاشية ١٩٠ ، ١٩١ ، أما أصل كلمة « الشوقان » فهى عربية فصحي ستناقش فى حينها .

(**) The symptom of the deeper disorder (the lower, the more primitive) is in itself the psychopathological phenomenon responsible for the more recent disorder.

هى عرض فى الفصل هى الظاهرة السيكيوباتولوجية لمرض الاكتئاب ، وكذلك سوف نرى حالا أن الخوف من الترك ، والمدوان بالقتل الخيالى مصدر الحب ... هما من أعراض حالات البارانويا (وهى مرض أدنى) فى حين أنها ظواهر مسئولة وجوهرياً فى تكوين الموقف الاكتئابى أثناء النمو ثم مرض الاكتئاب فيما بعد .

(١٠٧-١٠٩) أصوار للكاتب ، ونوعية شكوكه :

والكاتب إذ يصير على العلاقة التى تصل إلى حد الامتلاك يتخذ للمواقف الحاسمة حتى لاتضيع من يده الفرصة ، فهو — فى عمق وجوده — وبكس استسلامه الظاهري وعجزه — لا يسمع بأن يستمر تحت رحمة التهديد بالترك ، وتتضاعف رغبته الامتلاكية ويبدأ فى اختبار استجابة «الآخر» (الأم عادة فى الملونة) الاكتئابى عند الطفل أثناء نموه) وبالرغم من تأكده المرة تلو المرة من وجوده واستجابته إلا أنه لا يطمئن أبداً ، وهو شك الذى يريد أن يستمر فى حوار ، وليس شك الذى يريد أن يبرر المحرب (البارنوى) ، ويتزايد هذا الإصرار والاختبار والاستمرار حتى يتساءل بالرغم من كل الدلائل اللطيفة « ماذا لو ذهبت ولم تعد ؟ »

(لالئن أصح)

ليست لعبة

هى ملكى وحدى :

أضبط : تحلب

أترك : تنضب

أضبط : تحلب ، أترك : تنضب ،

لكن هل تنضب يوماً دوما ؟)

(١١١-١٠٩) الكراهية والاكتئاب :

وحيث يزيد التهديد بالترك ويمتد لاحتمال استمراره ، يصبح الأمر تهديداً بالموت ذاته ، وهنا يتضاعف الموقف بظهور مشاعر تصف للكاتب خاصة وهى

مشاعر الكراهية، ولا بد أن تميز الكراهية عن شاعر أخرى قد تختلط معها، والكراهية بالذات عند المكتتب ليست ظاهرة سيكوباتولوجية لحسب بل إنها تظهر كمرض وكقدرة في نفس الوقت لدرجة أنها تميز أحيانا المكتتب عن اللامبالى عند اختلاط الأمور ، فاللامبالى - أو فقد الثمور أو مسطحه - لا يستطيع أن يحب ولا يستطيع أن يكره ، وقد يشكو من ذلك أو يمارسه ، والمكتتب لا يستطيع أن يحب ولكنه يستطيع أن يكره ، والكراهية تتميز بوجود « آخر » له كيان يوجه إليه الكره فهي بطريق غير مباشر تميز آخر عن إصرار المكتتب على عمل علاقة ، أما الشاعر القرية التي قد نخطها على أنها كراهية فهي مشاعر الحقد ، والاحتقار ، وكلاهما صفات البارنوى في حالتى العدوانية والاستلاء على التوالى ، وكذلك مشاعر الإلناء والتناضى والاهمال التي هي جانب من جوانب الانسحاب الشيزويدى ، أما الكراهية بإيجازيتها وبما تحمل من معانى تثبيت وجود الآخر فهي من صفات المكتتب خاصة .

وتتميز كراهية المكتتب (*) بشكل أخص بأنها واقعية بمعنى الشيء ، فهو إذ يكره لا يلنى كل الصفات الحسنة في الكره بل يعيش التناقض الذى أشرنا إليه من قبل بدرجة حادة ، لأنه يكره كيانا كاملا هو هو مصدر الحب

(فكرت الحب)

(١١١) عنوان للمكتتب :

يرفنا « جانب » أن المكتتب إذ لا يطبق موقف التهديد بالترك وهو صادر من مصدر الحياة والحنان تتصاعد كراهيته وخوفه حتى ليتخلص من هذا المصدر بالقتل الحيالى ، وهو إذ يقتل مصدر حياته وحنانه ، لا يلنى جانب احتياجه بل يدفعه مضاعفاً ألما ووحدة في وضوح الذى أنهكه المحاولة حتى فشل ، ويؤكد جانب

على أن الشعور بالذنب هو نتيجة هذا القتل الخيالي الذي حرّمه من مصدر الحياة ،
فهو آسف على الفقد الذي تسبب فيه لدرجة الشعور بالذنب ولكن :

(١٩٢) تفسير اضافي للشعور بالذنب :

أعتقد - من خبرتي الاكلينيكية - أن هذا التفسير قاصر عن الإلمام بأبعاد
الشعور بالذنب ، فعلا ، ذلك لأن قتل المحبوب - في الخيال - هو إلحاق الأذى
بالححتاج إلى حبه ! فكأنه نال عقابه ابتداءً بلاداع للشعور بالذنب ، كما أن تفسير
الشعور بالذنب نتيجة لأوهام الخطيئة الاوديبية أيضا لا يكفي حتى لو ظهر صريحا
أثناء العلاج أو الكسر ، لأن الذنب - من خبرتي - أعمق من أن يتعلق بميل
مرفوض من الوالد (الخارجى أو الداخلى ..) أو من الأنا الأعلى .. الخ .

وإنما يشمل الشعور بالذنب هذه الاحتمالات التي ظهرت لى في أكثر من
موقع في الخبرة الاكلينيكية :

١ - تثبيت الفعل والإصرار عليه ، فلو أن الفعل - القتل الخيالي مثلا -
قد انتهى تماما ، فقد أصبح ماضى بلا فاعلية ، واستمرار الشعور بالذنب تجاهه
هو إصرار عليه ، وطرد إبقائه واقعا قائما مؤكدا لا يسمع له بأن يلقى في مخزون
الماضى بلا فاعلية ، فهو إعلان للاصرار عليه .. وليس حقيقة الندم تجاهه .

٢ - الاحتفاظ بالآخر : إذا كانت مشكلة للكاتب هو إصراره على عمل
علاقة ، وكان القتل - الخيالي - قد حرّمه نهائيا من تحقيق هذا الإصرار في
دنيا الواقع ، فإن الشعور بالذنب يقوم بالاحتفاظ « بهذا » الآخر في الداخل
وعمل علاقة تاممه - رغم اختفائه - هي علاقة الندم .

٣ - تجميد للموقف : إن الإصرار على أن ذنبا لا ينتفر قد تم هو تبرير
ضمنى على أن الخطوة التالية مستحيلة - طالما الذنب قائما - حتى ينتفر ، وبهذا
يعنى الكاتب نفسه من مخاطرة نمو جديد ، وتناقض جديد ، وخوف جديد

وقتل جديد ، وتوقف في حلوست لاهو بالانسحاب ولاهو بالتقدم ، وهذا ترجيح
لثبات الموقف الاكشائي ، ويؤكد هذا الحلوست أن الشاعر بالذنب يكاد ينفر لنفسه
ذنبه بمجرد الاكتفاء بالاعتراف بالشعور به .

٤ - ندم على المحاولة الجادة لعمل علاقة مع آخر ، وكأنه يحمل عقاباً ضمناً
من السلطة الأعلى (الأنا الأعلى أو الوالد أو غير ذلك) على التجرد على الخطو نحو
آخر ، وكأنه يرجع ضمناً الأمان الأولى (الرحم - الجنة) عن الأمان الثانوى
(الحب - آخر) ، وفي نفس الوقت - كما ذكرنا في الملاحظة السابقة -
يمنع التراجع .

٥ - تعميق للقدرة : وكأن الشعور بالذنب يؤكد لصاحبه أنه قادر على
الذنب ، إذ يذكره بأنه نمل فعلته هو ذاته وليس أى أحد آخر ، وبالتالي فهو قادر
على تكرارها بما في ذلك أمان ضمنى لعدم التمرض للترك المهلك ثانية .

٦ - تأكيد للانانية : يحمل الشعور بالذنب من جرعات التكفير في الذات
والانطلاق حول ماضته وما يبنى وما كان لا يصح ما يكفي لتعميق الانانية
والتوصل الذاتي .

وهكذا نجد أن الفهم السطحي لهذا الشعور بالذنب على أنه تكفير حقيقى هو لهم
قاصر ، وكما يلاحظ في العلاج النفسى بأنواعه أن تخفى هذا الشعور كثيراً ما يكون
دليلاً على تمييز جذرى ، حيث أنه نقله إلى « ذات » جديدة غير الذات التى نعلمها .

(١٩٣) العمل التكفيرى :

أشرنا فيما سبق إلى نوع من العمل الاغترابى القهرى الذى لا يعود على صاحبه
بالمائد الذى يسمح باستمرار مسيرة النمو بنفضها الديالكتيكى لتحقيق الولاف المتصاعد ،
وهنا نود لنبعث في ما وراء نوع آخر من العمل ، ليس بوصفه هرباً عسائياً من
رؤية ، ولكن بوظيفته التكفيرية الملحة فالاكشائي إذ يشعر بالذنب ، تد تظفر
نتائج هذا الشعور دون الشعور ذاته ، وحل هذا الموقف الاكشائي أثناء النمو

يكون بالاستغراق في العمل الجاد المثابر الناجح عادة كمرحلة، تهيئة لنبضة جديدة، ولكن إذا لم يسر النمو في مساره الطبيعي، فإن هذا العمل التكفيري(*) يستمر بلانهاية، وبلا عائد حقيقى للداخل، حتى ينهك وينهار.

(١١٤) الذات الوالدية والاكتئاب :

حاولنا أن نشرح حتى الآن العمق السيكوباتولوجى للموقف الاكتئابى سواء باعتباره خطوة عادية على مسار الاتوجينى أم إعادة نمو مجهض على مسار السيكوباتوجينى وتمددت ألا أشير إلا فى البداية (حاشيات ٨٧، ٧٦) إلى علاقات الذوات يمضها فى هذا المرض... وهنا أرجع لأوضح المزيد لهذه العلاقات باللغة التفاعلية فالوالد هو التفوق والطاغى طول الوقت، ولكن **الطفل** فى نفس القوة إلا قليلا (كأذكرنا)، ونطور هذه المقولة إلى أن **الطفل** بنشاطه المستمر ومحاولاته الدؤوب لعمل علاقة وللحصول على الحنان... وغير ذلك مما ذكرنا هو الذى يحافظ على قوة **الوالد** بالعمل المستمر حتى يظل ضاغطا على **الطفل** للنشط طول الوقت، إذا فالملاقة كما أشرنا فى البداية علاقة متكافئة نسبيا لا يستمد فيها **الطفل** (كما هو الحال فى التركيب الشيزويدى) ولا يتلوث مع **الوالد** كما هو الحال فى التركيب السيكوباتى، إذ أن **الطفل** يمضى فى الطاعة وتأليه **الوالد** وهو إنما يناور لانهاك **الوالد** فى النهاية لامحالة.

(١١٥) السخرة :

وقد يصل العمل التكفيري مرحلة الاستبعاد تماما حتى ينعدم المقابل أصلا ويصبح مجرد سخرة لا يملك الفرد منها خلاصا حتى أن مجرد الاستمتاع بالأجازات

(*) راجع الفرق بين العمل القبرى والعمل التكفيري والعمل للتناغم فى شرح ديوانى أغوار النفس ص ٤٥٨ (دار الفند ١٩٧٨ القاهرة)

المادية لا يصبح ممكنا حتى ليصاب الإنسان المستغرق في هذا النوع من العمل
بالاكتئاب الصريح في أيام المثل مما يسمى اكتئاب إجازة نهاية الأسبوع
Week-end depression.

(ونصبت تابوت لللك الأعظم)
ومضيت أقدم قربان حياتي لجلالته)
فهو يدرك مسبقا أن هذه السخرة وهذا القهر له نهاية .

(١١٦) الانهالك فلانهار :

فإذا تحقق الظن وانهار البناء نتيجة للانهالك .
(نخر السوس عصاه ،
وإذا انكفأ على وجه
زلزلت الأرض
إذ سقط الحرم الأكبر
فوق رؤوس الأشهاد)

بدأت لحظات انتصار القفل التي تظهر كإنيكيا في شكل الموس الحزين الذي
ذكرناه في بداية المرض التي سرعان ما يقهرها عودة الوباء للسيطرة ، لا بشكل
العمل التكفيري ولكن في صورة أعراض الاكتئاب الصريحة كما بينا .

(١١٧) وهذا الاكتئاب - مرة ثانية - أزمة مفترقية :

وفي النهاية فإن أرحم لاؤكد أنه لافرق بين ما يمر به الفرد في أزمة النمو
أو أزمة الاكتئاب إلا مسارهما البعدي ، أما عمق الخبرة ذاتها فهو شديد الشبه
بعضه بعض .

خلاصة وتعقيب

١- الاكتئاب أنواع متعددة ، ودراسة أبعاده سيكوباثولوجيا لاتصاح بشكل عام بما يشمل كل الأنواع ، وصوره الاكلينيكية - وخاصة بعد الإفراط في استعمال العقاقير النفسية للشبلة والمائة له .

٢- الاكتئاب الاصيل هو النوع الذى عرف بالاكتئاب الدورى (كجزء من مرض « جنون - ذهان » الهوس والاكتئاب) وهو يمثل النبضة البيولوجية العظمى من ناحية - وإن كانت نبضة مجهضة لاتنتهى بالبسط النموى الطبيعى - كما يمثل التركيب السيكوباثولوجى للاكتئاب الحقيقى نفس التركيب الذى مر به الفرد انتوجينيا في موقف الاكتئاب في فترة الطفولة (وفي أى ما كروجينى) وهو موضوع دراستنا أساساً .

(1) Depression is not one disease. Its psychopathological dimensions could never be generalised for all its types particularly after the excessive use of the psychoactive drugs which inhibit or prohibit its occurrence .

(2) The genuine depression is that type known as , periodical depression, (as a part of manic-depressive illness (psychosis — 'folie'). It represents an aborted mega-biological pulsation. This pulsation 'being aborted' does not end in the normal growth unfolding. It also represents the psychopathological structure of real depression which is the same as the depressive position as a stage of growth in childhood (and any macrogeny) and this is the subject of our study here.

٣ — إن الأنواع الأخرى للاكتئاب هي تشويه لهذا النوع وقد تحمل في بدايتها نفس التركيب ، إلا أن مسارها ينتهي إلى تلك الأنواع المشوهة الأخرى ، وبالتالي فإن تركيبها السيكيوباتولوجي في النهاية (وعلاجها بالمقابل) يرتبط بمكافئها وليس بهذا النوع بالذات .

٤ — إن الاكتئاب يمكن أن يصنف كذلك تصنيفا قطبيا يؤكد اختلاف أنواعه اختلافا جوهريا ، ومن أمثلة ذلك الاكتئاب الداخلي ضد التفاعلي والوقفي ، والذهاني ضد العصبي ، والأصيل ضد السطحي الزائف ، والدوري ضد التراكمي المزمن ، والعامى ضد اكتئاب المواجهة ، والذي يهتما في هذه الدراسة هو القطب الذي يحمل معنى الاكتئاب الداخلي الأصيل الدوري المواجهي .

(3) Other types of depression are but mutilated forms of this type. They may simulate this type at the onset of developing the disease, but the sequence of events culminates into equivalents of other disorders.

Consequently its psychopathological structure (and corresponding treatment) is related to these equivalents rather than this particular type.

(4) Depression could be also classified in polarity dimensions which emphasize the radical differences between its types. For instance we can have the following poles : Endogenous Vs Reactive and Situational, Psychotic Vs Neurotic, Genuine Vs Superficial and false, periodic Vs Chronic Cumulative and Blinding Vs Confrontation. The pole that is under study is the one bearing the meanings of endogenous, genuine, periodic and confrontation.

٥ — إن هذا الاكتئاب ياتم لظهوره درجة معينة من النضج النفسى والمكاسب النموية ، وإن ما يقابله من موقف اكتئابى فى نبضة الماكروجنى هو الموقف التالى للموقنين الشيزويدى والبارنويدى ، أى أنه المرحلة الانضج من مراحل النمو ، وعلى هذا فالاكئاب كمرض يحدث فى شكله النموذجى — فى منتصف العمر بعد تحقيق مكاسب حقيقية ولكنها ليست كافية لإرواء الداىخ فى سلاسة ، وهو يحتاج لظهوره أيضا تركيبا شخصيا لانتلب عليه اللطاعات الصاىبة المتغلطة الثابتة ، ولا يخاف جرعات متزايدة من المواجهة إذ يكون — من خلال نجاحاته — قد سبق استياب ماهو مقدور عليها منها .

٦ — الاكتئاب أزمة مفترقة تنتهى بالفشل إذ تتوقف عند الموقف التناقضى والاكتئابى ولا تتخطاه إلى تحمل النمو ، وهو بالتالى إعلان موت للقديم واحتمال ولادة جديدة لاتم مادام المرض يستتب ، فهو موت وبعث (موقف عن التنفيد) .

(5) This type of depression needs, to appear, a certain degree of maturity and growth achievements. The corresponding depressive position in the schizoid and paranoid positions i.e. it is relatively mature. Thus, depression, typically as a disease, occurs in middle age, after a definite and real, but nonnourishing achievement that failed to irrigate the inside smoothly. To appear, it needs also a personality structure not overwhelmed by invading fixed defences. Also, tolerance of previously increasing doses of awareness that he was able to assimilate; is another necessary factor,

(6) Depression is a cross-road crisis which ends in failure, since it stops at the stage of depression with its contradictions short of passing to the stage of tolerance of ambiguity.

It declares 'death' of the old as well as the possibility of rebirth which is never achieved since the disease sets in. i. e. it is both death and a suspended rebirth.

٧ - في العمق السيكوباتولوجي للاكتئاب ، تكون القوى المواجهة بعضها لبعض متكافئة الشحنة ، وقرية حتى التماس ، مع غلبة السيطرة للقوى المانعة والضاغطة ضد القوى الفطرية المتحفزة (**الوالدو العقل** بلنة إريك بيرن) ، وهذا التركيب يختلف عن الفصام الاستهلالى حيث تباعد نسبيا القوى وتختلف شحنتها ، وعن الوسواس حيث تختفى القوى الفطرية ليحل محلها ازدواج عرضى كاذب بديلا عن المعركة البيولوجية الأعمق ، وعن إفراغ المواجهة من نبضها الحى التشفاف ، فى الأنواع المزمنة - المشوهة ، وعن التثقل والتلوث فى اضطرابات الشخصية ، وأخيرا عن الإنكار للقوى الضابطة فى الهوس ، وعن الإسقاط فى حالات البارانونيا وتكوين الضلالات عموما .

(7) In the psychological depth of depression we find that the opposing confronted forces are nearly equally charged and close to each other with the control in the hand of the suppressing force against the native reactivated one (the Parent against the child in Eric Bern terms). This structure differs from incipient schizophrenia where both forces are relatively apart, from obsessive neurosis where the real biologic confrontation is substituted with a superficial transverse pseudo - duality. It also differs from the chronic mutilated types which are evacuated [from their genuine real pulsations. Ultimately it differs from the acting out contaminated compromise in the personality disorder. Lastly it is neither denial of the controlling traditional force (Parent) as in mania, nor projection of one force then [reperceiving it by the other as in paranoid states and deluional formation in general.

٨ — إن بداية « هذا » الاكتئاب تصف بالمفاجأة ، والظاهرة « بلا اسم » التي تشير إلى خبرة أكيدة ولكنها بعيدة عن الوصف اللفظي خاصة ، كما يصاحبه الشعور بالخوف من الجنون وقد السيطرة والانطلاق والصياح ، مما أسميته « رهاب المواجهة » ، وكذلك فإنه يدمغ كل المكاسب السابقة إذ تنهار ، حيث لم تحقق الأهداف المرجلية لاستمرار النمو .

٩ — إن دينامية هذا الاكتئاب تتعلق بالنشاط المتكافئ للطفل في مواجهة لتوالد مع غلبة الأخير ، وهذا النشاط له نتاج فسيولوجي حيث تزيد دائرة الترابط مما يغير الإدراك نوعياً بما يشمل إدراك الذات والعالم الخارجى .

(8) The onset of 'this' depression is usually sudden, characterised by the 'anonymous phenomenon' The latter refers to a definite well defined experience of 'Something' that is beyond verbal description. The onset is also associated with fear of insanity, of loss of control, turning loose or screaming which I labeled the 'confrontation phobia. This depression is also associated with condemnation of all previous achievements which had failed to fulfill the criteria necessary for such stage of development.

(9) The dynamics of this depression are related to the equivalent active confronting forces of both Child and Parent with the relative dominance of the latter. This reactivation has its physiological consequences since the circle of association increases resulting in a qualitative change of perception of the self and the world (Depersonalization & Derealization)

١٠ — تكشف حدود الذات في الاكثاب ، ويختفى المكتب من التمرى
— النفس — أمام الآخرين ولكن الأمر لا يصل إلى ضلالات الإذاعة ولا إلى فقد
حدود الذات .

١١ — يزداد وعى للمكتب ليصبح وعيا قاسيا قريبا مما أسميناه الوعى الذهاني
الذى يحمل درجة من الموضوعية لا تخفى ، ولذلك سرعان ما ينتهى ، عموما فإن
المكتب — فى هذه المرحلة يدرك اقترابه من عقل أعمق مع احتمال وصحه بالجنون
لأيمد عن المألوف .

(10) The ego boundaries (self limits) become characterized by what I called 'transparency of ego boundaries, but this never reaches delusions of thought broadcasting nor loss of self limits.

(11) The depressive becomes more and more aware until he reaches what we have called psychotic awareness. This type of awareness is too objective to be bearable, that is why it soon succumbs. In this stage the depressive may be aware that he is becoming more sane, and simultaneously that he is apt to be considered psychotic as far as he is away from the norm.

١٢ — تزيد — مع زيادة وعى المكشبه علاقته بالمعنى المحدد للكلمة مما يضاعف رفضه لما دون ذلك ، ومن خلال وعى المكشبه وبصيرته يمكن دراسة سيكوباتولوجية الموقف الاكتسابي ، بلغة مدرسة العلاقة بالموضوع ، وكأن تكرار هذا الموقف يصنف مضاعف وتوقف ، إنما هو سبب ظهور الاكتساب كمرض ، وهنا يجب أن يتسع مفهوم قانون التكرار بحيث يمتد إلى تكرار مراحل النمو على مسار التطور الفردي مما أسميته الماكروجيني ، وكذلك تكرار النمو مع التشويه والاجهاض الذي يتبع عنه المرض النفسى الذى يتوقف نوعه على حسب مرحلة التوقف والاجهاض ودرجة التشويه مما أسميته السيكوباتوجينى ، ويمكن تصوير قانون التكرار على الوجه التالى :

تكرار الفيلوجينيا (نمو النوع)	الأتوجينيا (نمو الفرد)
تكرار الأتوجينيا	الماكروجينيا (أزمة النمو)
تكرار الماكروجينيا	الميكروجينيا (نمو الفكرة)
تكرار الماكروجينيا — والأتوجينيا	الباتوجينيا (تكوين المرض)
باتالى — (عجزة ومشوهة)	النفسى — (الذهانى خاصة)

(12) With the increase of awareness, the relation of the depressive to the exact meaning of the word increases so much so that communication becomes more and more painstaking and rebellion against any arbitrary meaning or relation becomes more acute. Through the awareness and insight of the depressive we can study the psychopathology of the depressive stand, in terms of object relation, as the repetition of the depressive position in an exaggerated and abortive form, becomes available. The law of repetition should extended to include the aborted mutilated growth pulsation resulting in psychological disorder, particularly psychotic disorders, which I have called «psychopathogeny». This could be illustrated as such.

Ontogeny	repeats	Phylogeny
Macrogeny	repeats	Ontogeny
Microgeny	repeats	Macrogeny
Psychopathogeny	repeats	Macrogeny (and consequently ontogeny) in an aborted mutilated way)

١٣ — إذا فالأكتئاب هو نبضة مجبضة عند مرحلة الموقف الأكتابي، وهذا ما يرجح أنها بسط سيكوباتوجيني أكتابي، وحين يصل المكتئب إلى هذه المرحلة من الوعي الذهاني يمكنه أن يرى طبيعة صدمة الميلاد، ومرحلة التراجع الشيزويدي أمام قسوة الواقع وهجومه، ثم مرحلة التوجس البارانوي ورحلة الداخل والخارج في محاولة تخطي هذا وذلك.

١٤ — « هذا » الأكتئاب — في صورته للرؤية أيضا — هو خبرة إنسانية بالضرورة، فهذا المكتئب رافض للتكوص، مصر على العلاقة بالآخر، دافع ثمتها من معاشه التناقض الصعب، غير قادر — بعد — على تحمل التموض، تتأثر داخليا بما كان ذلك، حامل لجذور ثنائية الوجدان والميول، دون ظهورها في شكل أعراض في الصورة الاكلينيكية.

(13) Thus, depression is an an aborted pulsation at the depressive position, i. e a psychopathogenic depressive unfolding. Through psychotic awareness the patient can see 'in' the previous phases of growth through the unfolding process repeating (and remembering) the birth trauma, the schizoid retreat, the paranoid suspiciousness and the in-and-out program in the trial to pass through all these stages .

(14) This depression, still in its pathological version, is essentially, a human experience. The depressed patient is refusing regression, insisting upon establishing a relation with others and paying his share through living the difficult contradiction though unable to tolerate ambiguity. In spite of all that, he is internally optimistic through the hope that one day he can achieve this goal. Deeply inside there exists the roots of ambivalence and ambitendency which do not appear as symptoms in the clinical picture.

١٥ — إن الأمان الذى يسمى إليه المكتشب هو أمان ناتج من أمله فى نجاح علاقته بالآخر ، كآخر ، بتناقضاته القائمة وقد أصبحت الأمان الثانوى تميزا له عن الأمان الأولى أو الأساسى الناتج من التسليم المطمئن داخل الرحم النفسى للآخر .

١٦ — إن المكتشب يظل مكتشبا طالما هو مصر على محاولة تحقيق علاقة ضد الاستجابات لاغراض التراجع ذلك لأنه بمجرد أن يستسلم يزول الاكتساب وينطفئ ، وهنا إضافة هامة بشأن معنى الاتحار بالنسبة لاصرار المكتشب ، فالاتحار عند المكتشب لا يتم إلا رفضا للتراجع عن هذا الاصرار ، وإعلانا - فى نفس الوقت - الى ثمن هذا الاصرار من مصاحباته الاكتشائية هو أكبر من الاحتمال ، فى حين أن اتحار الشيزويدي إنما يتم وهو يتقل من حوصلته إلى إحياء الأمل لعمل علاقة بما يصحابها من مخاطرة تحمل التناقض والاكتساب ، فالاتحار إصرار عاجز على التراجع .

(15) The trust which the depressive aims at is the result of his hope in establishing a relation with another as a separate other with his existing contradictions. I have called this the «secondary trust» in order to differentiate it from the primary (basic) trust which is established through the yielding security inside the psychic uterus of another.

(16) The depressive goes on depressed so long as he is insisting on trying to establish this relation against all temptations to retreat. That is why depression disappears once the depressed gives up trying. Here I have to add an important notice in relation to suicide: Suicide, from this point of view is some sort of declaring this insistence (not to retreat). At the same time it declares that the cost of this trial to establish a relation is beyond his tolerance. On the other hand the schizoid may commit suicide once a real hope forces itself that a relation is realistically possible with its intolerable associations of depression.

١٧ — أمانة المكتب امتلاكية وليست التهامية مثل البارنوى أو الشيزويدي وشكوك المكتب نتيجة لحاجته للآخر وحرصه عليه وليست تبريرا لانسحابه منه مثل البارنوى .

١٨ — المكتب قادر على الكراهية ، وهو يمارسها لأنها نوع مأمّن العلاقة بالآخر ، ومحور كراهيته يدور حول خوفه من الترك وما يرتب عليه من الهلاك ، وهذه الكراهية تختلف عن حقد البارنوى وتناضى وإلغاء الشيزويدي .

١٩ — إن عدوان المكتب هو قتل خيالي حرصا على استبقاء الآخر ، والشعور بالذنب يتبع جزئيا عن هذا القتل الذى أنقذه مصدر الحب والحياة ، كما يؤدى استمراره وظيفة استبقاء هذا الآخر فى الخيال بتثبيت الفعل وتكراره والوقوف عنده .

(17) The selfishness in depression is possessive in nature and not incorporative as in the case of manic, paranoid and schizoid selfishness. The doubts of the depressive are a result of his need to the 'other' and how he is keen to keep him. This is to be contrasted with the suspiciousness of the paranoid which serves to rationalize the next step of withdrawal.

(18) The depressive is able to hate. Hatred is some sort of relation which the depressive is ready to try as better than nothing. His hatred is centered around his fear of desertion with its perilous consequences. This hatred is to be differentiated from the envy of the paranoid and the negligence, and over-looking of the schizoid.

(19) The aggression of the depressive is a fantastic homicide with the hope of keeping the other. The guilty feeling is partly a direct consequence of killing the source of life and love. It also serves to preserve the 'other' by repetition of the act in his fantasy, to fix the act of killing by repetition and rumination.

٢٠ — إن هذا الاكشاب بالذات — بالصورة التي قدمناها وبملاعه الانسانية هو اقرب أزمة مفترقة للتحويل إلى مسار إعادة الولادة فالنمو الولاقي إذ يتحول الاصرار على معاناة التناقض إلى القدرة على تحمل النموض ومن ثم إلى تحقيق للولاف الاهل ..

(20) This particular type of depression, as presented here, and with its specific human qualities is the nearest possible cross-road crisis for rechannelling into the synthetic growth sequence. This is established by converting the insistence on suffering from contradictions into tolerance of ambiguity and consequently into establishment of higher synthesis.

الفصل السادس

الموس

MANIA

(١١٨) الشائع أن الموس هو الوجه الآخر للاكتئاب ، وأول من وصف هذا المرض المزودج كان فارليه Falret الفرنسى ، الذى أسماه صراحة الجنون ذا الصيتين (الوجهين) Folie à double forme ومنذ ذلك الحين ، والموس والاكتئاب يدرجان تحت زملة تشخيصية واحدة ، وإذا كنا نقبل هذا المفهوم على غضاضة من الناحية الإكلينيكية وتناوب الأطوار (رغم تضال هذا التناوب بسرعة فائقة في العشرين سنة الأخيرة .. وربما بعد ظهور المهدئات العظيمة واستعمال أملاح الليثيم) فإنه من وجهة نظر علم السيكيوباتولوجى ينبى أن نقف من هذا المفهوم أكثر نقدا وتحفظا .

وقبل أن نستطرد في عرض موقف الموس في رحمة السيكيوباتوجنى ، لابد وأن نميز أى نوع من الموس ستحدث عليه ، إذ أن صوره الإكلينيكية قد تنوعت واختلطت بشكل مفرط حتى أصبح هذا المرض كرملة إكلينيكية يحوى العرض وتقيضه ، ومثلا تحفظنا ونحن نقدم الاكتئاب وعددا أنوعه وقصرنا حديثنا على نوع واحد فقط سوف نحاول أن نتيج نفس الإساب ، إلا أننا في هذه المرة سنبدأ بالتقسيم الاستقطابى (*) أولا ، حتى نعرض مدى التباعد الذى يمكن أن يندرج تحت لافتة تشخيصية واحدة ، ثم نحاول بعد ذلك أن نجتمع بعض هذه الأنواع في أقرب تزايل تقريبي ، ثم نحدد النوع موضوع دراستنا .

التقسيم الاستقطابى لتظاهر الموس الإكلينيكية :

نشاهد في كثير من الأحيان أنوعا مختلفة من الموس تكاد تمارض بعضها مع

(*) Polarity classification

بعض ، ونحاول في هذا المرض أن تقدم بعض الأنواع كما تبدوا على طرفي قطبين متباعدين ، ولا يعنى ذلك بالضرورة أن كل نوع منها يمكن أن يظهر « هكذا » تماماً بالصورة الاكلينيكية ، حيث يحدث كثير من التداخل overlap من ناحية ، كما يحدث كثير من نقل وتحول الأعراض symptom shift بين الحين والحين أثناء مسار المرض من ناحية أخرى ، وهذه هي بعض مظاهر الاستقطاب من واقع خبرتي الاكلينيكية :

١ — الهوس التسامح الآمن في مقابل الهوس الغاضب الشاك

The Permissive trustful mania versus the Angry suspicious mania.

حيث نرى بعض حالات الهوس في حالات من الراحة والسعادة والقبول والمحبة الشاملة والثقة بكل العالم دون تحفظ أو تردد ، وقد صاحب هذا النوع نشاط زائد ويمتلى حديثه الزدحم بالآلفاظ الشعرية الواثقة المطمئنة ويتناوله الغامر بلا حدود ، وهذا هو النوع الأول ، أما ما يقابله فهو مانشاهده في بعض حالات الهوس من موقف عكسي تماماً حيث يبدو المريض غاضباً متحفزاً شاكاً في موقف رفض وتحفظ يوجه فيه طاقته الزائدة ونشاطه الحذر طول الوقت ، وترى حديثه ملياً بسوء التأويل والحماسية ، مع ثقة بنفسه المفرطة ، ولكن بلا أمان مبدئي .

وهذه الصورة ومقابها إنما تنمى نوعين لهما دلالة مختلفة في عمق تكوين الأعراض فيها ، وإن انتقل المريض من قطب إلى قطب فإن ذلك لا يعنى بالضرورة أنها نوع واحد ، وإنما يعنى أن تركيب الشخصية السيكوباتولوجي في لحظة ما قد أعيد تنظيمه في لحظة أخرى بما يتناسب مع تغير القوى داخليا (حتى ولو كان تغيراً مؤقتاً) .

٢ — الهوس النكوصي في مقابل الهوس الانشقاق اللوث .

The Regressive mania versus the Contaminated dissociative mania .

وهذا الاستقطاب ، كما ستلاحظ في شتى الأنواع المروضة يماثل سابقه بشكل ماء إلا أن محتوى الأعراض قد تتضح بأن يأخذ صفات أخرى .. ومن ثم إسما آخر ، وفي

هذه الحالة ترى النوع النكوصى وقد تميز بوضوح صفات طفلية مباشرة وصريحة حتى ولو لم يظهر فيه فرط النشاط ، وهذه الصفات تظهر في الصورة الإكلينيكية في شكل اللامسؤولية ، والتلقائية غير المناسبة مع الموقف، والبراءة غير المناسبة مع السن، والضحك الطفلى الحرق (*). ولايصاحب هذا النوع من الهوس بداهة أى ميل عدوانى وإن كان يصاحبه إعتقاد بادحقى ليمكن أن نضع لهذا مرادفاً آخر هو « الهوس الطفلى » .

أما القلب بالآخر الذى أطلقنا عليه الهوس الانتفاقى للموت (***) فهو يبنى أن الصورة الاكلينيكية لانتفاقها مظاهر طفلية صريحة مجردة بقدر ما يظهر على المريض من مظاهر تنبر في نوعية الوعى بشكل بدلى حاد (الانتفاق الذهانى) ويصاحب ذلك تصرفات مضادة للمجتمع ومنافية للأخلاق ، مما يقرب سلوكه من مظاهر السلوك السيکوباثى الحاد أو تحت الحاد ، وعادة ما يلجأ المريض إلى الكذب والتأوذة للحصون على مكاسب ذاتية مباشرة على حساب الآخرين وفورا ، وهذا كله ليس من صفات الطفل عادة ، وإنما هو نتاج التلوث بين سليبات ماهو طفلى و سليبات ماهو والدى

(*) قد يوصف هذا الاقمار بالوجد Ecstasy وليس بالضرورة بالمرح Elation ، وهو ما يفل فى بعض حالات القمام مما يدل على درجة من النكوص أعمق مما يظن فى الهوس الشائع المألوف ، كما يدل على قرب الشبه بين هذا النوع وبين القمام النكوصى ذى الأعراض القليلة Regressive Oligosymptomatic Schizophrenia وربما كان التعبير الذى استعملته فى رأس تلك الفقرة (س ٥١) وهو الذهان النكوصى Regressive Psychosis هو تعبير خلى بالاستقلال ليجمع تحته زملة إكلينيكية هى خليط من القمام دون تناثر ظاهر (بفعل النكوص) ومن الهوس دون فرط النشاط والعدوان (بفعل النكوص أيضا) وهذا الخليط ليس هو هو القمام الانطالى الهوسى Schizoaffective mania الذى يبنى استمرار بعض الأعراض القمامية المرونة بما فيها التناثر مع بعض الأعراض الهوسية بما فيها من فرط النشاط وربما العدوان .

(**) استمرت هذا التعبير من قاموس « إريك يرن » لأنى لم أجدها ما هو خير منه ، ورغم استعمال إريك يرن له فى مجال التحليل التركيبى للدلالة على تلوث الأنا الطفلية بالأنا الوالدية مثلا ، فإننى استعملتها بهذا القهوم أيضا ، ولكن للإشارة إلى مظاهر التلوث كابتدو مباشرة فى الصورة الاكلينيكية .

من حيث الخوف والحرس والطمع والناورة .. في إطار الانشقاق أساساً وليس
النكوص ضرورة .

والفرق بين هاتين صورتين فرق تقيضي ، ويسرى عليه ما أشرنا إليه في
الاستقطاب الأول، أي أنه لا يبرر إدراجها معاً كونهما ينمان من مصدر طفلي واحد،
أو أن أحدهما يحل محل الآخر .

٣ - الهوس الممدى المتوهج في مقابل الهوس التمدي الهائج

The Infective bright mania versus the Excited aggressive
mania .

وهذا الاستقطاب يشير إلى ما نشاهده إكلينيكيًا من المرض الهوسي حين يتصف
بحمّة الظل والألمية وحضور البديهة بحيث يدى الفاحص والمحيطين ولا يستطيعون
إلا أن يشاركوه ظرفه ويطربوا لتعليقاته ، وهو عادة ليس آمناً في استسلام السامع،
ولا هو طفل معتمد ، رغم وجود ملامح هذه الصفات في سلوكه ، وكثيراً ما تحمل
خفة ظله جرعة من السخرية التي قد تكون لازمة مما لا يتمتع به النوع المصاحح
أو الطفلي ، ولهذا صنفته وحده باعتبار أنظر صفاته وهي عدوى عواطفه وألميته
وأسميته لذلك : « الهوس الممدى المتوهج » ، أما مقابله وهو الهوس « التمدي »
الهائج فهو يفتقر إلى خفة الظل ، وتوجه طاقته إلى التمدي بالألفاظ أو بالأيدي
دون تردد، ويصل هذا التمدي إلى درجة الهياج فعلاً ، ولا يستطيع الفاحص أن يشارك
هذا الهوس مشاعره طبعاً ، كما أنه لا يشير في الآخرين الشعور بأنه يقبض متوهج ولكن
بأنه متهيّج أقرب إلى عدم التمييز ونمود مرة ثالثة لنؤكد احتمال تحول الأعراض
من قطب لقطب في الثوبة الواحدة ، ولا نكرر دلالة ذلك ، كما أن ضرورة
التمييز بينهما يبررها ما قدمناه بالنسبة للتوعين السابقين بما ينطبق على هذا
الاستقطاب أيضاً .

٤ - الهوس التوافي البيولوجي في مقابل الهوس التزوي المتفر

The Periodical biologic mania versus the Sally intermittent
mania .

وبداية فإني أحذر - مثلاً سبق أن قلت في الاكتاب - إن إطلاق لفظ

يولوجى على أحد طلي هذه المقابلة لا ينفى أن الأنواع الأخرى ليست يولوجية ، بل إنما يؤكد على أن هذا النوع بالذات هو ما يمثل أكثر من غيره النضجة الاندفاعية العظيمة Mega systolic pulsation المبهضة أيضا ، في الاستمادة السيكوناوجينية وهذا النوع - الهوس التوابى اليولوجى - هو النوع التقليدى التاريخى الذى وصف الهوس به أول ما وصف ، والذى اختلطت من بعده الأمور حين تشوهت صورة الهوس الإكلينيكية بموامل التخيلات العلاجية والقهر الاجتماعى الجاهز والسبق ، وهو يتعنف بأنه دورى ، وأنه بالذات قد يتناوب مع الاكتئاب وقد يختلط معه أكثر من غيره وقد يسبقه مباشرة أو يلحقه مباشرة في صورته الموقوتة ، وهذا النوع هو موضوع دراستنا أساساً في هذا العلم ، ولذلك سوف نكتفى بهذه التلخيصات حتى نعود إليه حالا .

أما القطب المقابل لهذا النوع وهو ما أسميته « الهوس النزوى المتفتر » فهو ليس دورياً بالضرورة وإن كان قد يماود صاحبه في نكسات متلاحقة ، وهو لا يتناوب عادة مع الاكتئاب ، وإن اختلط ببعض مظاهر أنواع أخرى (غير الاكتئاب الدورى اليولوجى أو اكتئاب اللواجهة) من الاكتئاب ، كما أن هجمته لا تعود إلى المستوى الأساسى وإنما تترك أثاراً يذكرنا ببعض آثار الفصام حتى ليوحى ذلك بأنه أقرب ما يكون إلى الفصام الانغمالى الهوسى ، وإن كانت المظاهر الإكلينيكية مع خلوها من أعراض الفصام الصريحة لا تؤيد ذلك بالضرورة ، وقد أسميته المتفتر Intermittent تمييزاً له عن النوع الدورى لهذا السبب سالف الذكر ، وهو عدم عودته إلى المستوى الأساس Base line لما قبل الهجمة .

(١) الهوس المسمح الآمن →	← الهوس الناضب الشاك
Permissive trustful mania	Angry suspicious mania
(٢) الهوس النكوصي →	← الهوس الملوث
Regressive mania	Contaminated mania
(٣) الهوس الممدى المتوهج →	← الهوس المتدى الهاج
Infective bright mania	Excited aggressive mania
(٤) الهوس النواني البيولوجي →	← الهوس النزوى المتفر
Periodical biologic mania	Sally intermittent mania

التقسيم الاستقطابي للهوس

THE POLARITY CLASSIFICATION OF MANIA

وبعد .

إننا لن ندخل تفصيلا في تعدد هذه الأنواع وفروقها الاكليفية الدالة واختلاف مسار كل نوع عن الآخر وكذلك اختلاف العلاجات ، حيث أن ما يهني في هذا الصدد هو أن أستمند جزئيا ما هو خارج عن نطاق هذه الدراسة ، مع التأكيد على الاختلاف في السيكيوباثولوجى حتى لا يفقد التعميم ما أورده من حقائق سيكيوباثولوجية :

فلنلنا أن توقع أن سيكيوباثولوجية الهوس الملوث تقرب بعض الشيء من سيكيوباثولوجية إضطراب الشخصية وخاصة الشخصية السيكيوباتية ، وكذلك الحال مع الهوس الناضب والشاك والمتدى فإنه قد يقرب جزئيا من سيكيوباثولوجية حالات البارانونيا وأخيرا فإن النوع النزوى المتفر قد يفسره ويوضحه سيكيوباثولوجية القسام جزئيا أيضا ، وهكذا نجد أن الخلط يضر لا محالة بالوضوح العلمى المطلوب وخاصة فيما يتعلق بالميكوباثولوجى فإذا حاولنا بمد ذلك أن نجتمع بين هذه الأنواع المستقطبة في كل جانب في زملاات إكلينيكية شائعة مستقلة بالضرورة فلننا - بصفة مؤقتة ومبدئية - يمكن أن نحصها على ضمة أنواع تجميعية كالتالى :

النوع الأول: المهوس النكوصي : *Regressive Mania* ويشمل خليطا من المهوس السامح الآمن ، والطفلي (النكوص) معاً ، ويكون فيه النشاط الحركي أقل من غيره ، كما تكون السعادة النكوصية والارق وكثرة الكلام لدرجة متوسطة هي للميزات الأساسية .

النوع الثاني : المهوس المتعدى الشاك *Aggressive suspicious mania* ويشمل هذا النوع خليطا من النوع الغاضب الشاك والمتعدى الهائج ، وكذلك يشمل بعض مظاهر التلوث فبا يتعلق بعلاقته بالمجتمع والقيم بوجه خاص .

النوع الثالث : المهوس النواحي البيولوجي : *Periodical biologic mania* وهو النوع الدوري الأصيل ، ولا نجد ماضيف عليه هنا إلا أنه يشمل صفات مشتركة بينه وبين النوع الذي اسمناه « للمعدى التوهج » .

الرابع : المهوس المتفرّ الاقصابي (*) *Intermittent Schizotypal mania* وهو أقرب ما يكون إلى النوع النزوي المتفرّ ، الذي يتصف بالزوجة والفجائية وعدم عودته إلى المستوى الأساسي وقلة تبادله مع الاكتاب الدوري البيولوجي ، وكما سبق أن أشرنا فهو شديد الشبه بالانفصام الانفعالي وخاصة من ناحية مساره ونتاجه ، ولكنه يفتقر إلى أعراض فصامية صريحة في الصورة الاكلينيكية وكذلك إلى أعراض هوسية حادة .

ملاحظة : على استعمال الألفاظ الشائعة في تصنيف الاكتاب والمهوس :

يلاحظ القارئ أني قد استعملت ألفاظا شائعة في تصنيف الاكتاب ثم في

(*) اخذت كلمة الاقصابي تمييزاً لهذا النوع عن كلمة فصامي ، وترجتها لـ *schizotypal* مستعيراً هذه التعبير من التقسيم الثالث الأمريكي للأمراض النفسية (١٩٧٨) فيما يتعلق بنوع جديد من الشخصية التي وصفت بهذه الصفة ، وهذا التمييز هام حتى لا يصبح الخلط بين ماهو هوس أساسا وبين ماهو انفصام أساسا خلط سهل ومشوش ، مع اعتبار اقتراب النوعين بعضها من بعض اقتراب شديداً في المسار والنتاج .. كما ذكرنا من قبل

تصنيف الهوس ، بحيث تقرب من الاستعمال المادى للألفاظ مما قد يثير احتمال قصورها
عن التحديد الملى ، والحقيقة أنى تمتد ذلك ، وهذه بعض مبرراتى :

١ - أن هذين المرضين - خاصة - يظهران فى الصورة الاكلينيكية من
خلال سلوك إجمالى « إنسانى » بالضرورة ، وأن معنى الأعراض فيها معنى
إنسانى مباشر وشائع ، بعكس أعراض زملة الاضطرابات العضوية مثلا ، أو
إلى درجة أقل - النصام المتدهور .

٢ - أنه كلما قرب اللفظ من الاستعمال الشائع ، مع كثرة تعدد التصنيف ،
كلما قلت الأضرار الناشئة من استعمال اللاقات التشخيصية فى إبعاد المريض
عن دائرة الأسوياء .

٣ - أن هذه التسميات قد تثير فى الفاحص - ضمنا وتلقائيا - المقابل
لها فى ذاته ، مما يجعل التعمص التشخيصى أسهل ، والاقتراب من المريض أرق .

وينبغى أن أنه إلى أن هذه التسميات تنطبق على ما قصدت إليه فى حالة
الاكتئاب أكثر من حالة الهوس ، وذلك لأن الاكتئاب أحدث من الهوس
تطوريا وبالتالي صفاته وأعراضه أقرب للشيوع وأسهل فى الفهم
والاستعمال عامة .

وهكذا نمود فنقول :

إن موضوع دراستنا هنا ينصب على نوع واحد من الهوس ، وهو النوع الأساسى
الاصيل الذى هو أقرب ما يكون هنا إلى النوع الذى أسميته « الدورى البيولوجى » ،
وأن سائر الأنواع الأخرى - وإن اشتركت مع هذا النوع فى منطقة أعمق أو مرحلة
أسبق - فتفاصيلها تحتاج إلى وضع متغيرات وعوامل أخرى فى الاعتبار
كما أعلفنا .

« هذا » الهوس : هل هو الوجه الآخر أم البعد الأعمق للاكتئاب ؟

تختلف الآراء بالنسبة لهذه القضية مابين المفهوم ثنائى الاستقطاب

Bipolar Concept وبين المفهوم أحادى الاستقطاب Unipolar concept حيث يرى الفريق الأول أن الهوس والاكتئاب يقابل بعضهما بعضاً على طرفين في اتجاهين متضادين ، في حين يرى الفريق الثانى أن الهوس هو درجة تالية لنف الاكتئاب وفشل استمراره - كإسباني - بعد - في نفس الاتجاه ، ويمدد كل فريق ما يؤيد رأيه ، من الأدلة الوصفية والتبعية والعلاجية .. ، واستناداً إلى التزامى بالبعد عن مناقشة الآراء حتى لا تنفصل عن الخط العام فلنأ كفى بأن أرجع البعد الأحادى المتصل ، حيث أنه أقرب إلى مفهوم التطور ، وإلى مضاعفات السيكو باثوجينى للتالية ، وهو يتيح بذلك أن تدرس علاقة الهوس ، ليس بالنسبة للاكتئاب فحسب ، بل بالنسبة للبارانويا والقصام بنفس اللغة ونفس التدرج .

وعلى الرغم من أن المدارس الدينامية لم تذكر موقماً محدداً للهوس على سلم النمو الفردى، مثلاً ذكرت تسلسل المواقف: الشيزودية ، فالبارنوية ، فالإكتائية في تسلسل مضطرب ، فلنأ أرى أنه لا يمكن أن يفهم الهوس سيكو باثولوجياً إلا بمحاولة تحديد مكانه على سلم النمو ، وبالتالي على درج السيكو باثوجينى ، وإنى ابتداء أحدد ذلك من خبرتى الأكائينكية قائلًا : إن الموقف الهوسى ليس موقفاً بذاته يتحدد عنده نمو الطفل في فترة معينة ، ولكنه موقف مساعد accessory ينحو إليه الطفل استكمالاً للموقف الشيزويدى من ناحية : حيث يؤدى هدف إنفاء الموضوع (الآخر) دون انسحاب خطر - وهذا هو هدف الشيزويدى وفي نفس الوقت - فيما بعد - ينحو إليه الطفل استكمالاً للموقف البارنوى من ناحية أخرى : حيث يؤدى ويسهل فعل العدوان الناشئ عن الخوف والاضطهاد مع استبقاء العلاقة مشوهة حذرة بالآخر مما هو هدف الموقف البارنوى وإلى ذلك كله فيما بعد الموقف الاكتائى .

ومن خلال هذا الافتراض نقول إن الموقف الهوسى موقف وسط بين الاكتئاب والقصام من ناحية ، ومقابل للموقف البارنوى ومتداخل معه من ناحية أخرى ، فهو مرحلة نكوصية بيبدأ عن الموقف الاكتائى الرهق ، ولكنه ليس نكوصاً مهزوماً مشوشاً متأثراً مثلاً هو الحال في القصام ، وإنما هو نكوص قوى طاع صريح .

إذا فبنى تفسير علاقة الهوس بالاكثاب تفسيراً مباشراً على مسيرة مراحل التدهور المرضى ، وفي هذا أقول : إن الهوس ليس هو الوجه الآخر للاكثاب ولكنه الخطوة التدهورية المباشرة التالية إذا فشل الاكثاب .

وتفسير التناوب بينهما لا بد وأن يعمل لنة سيكوباتولوجية أخرى غير ما استعملنا في الجزء السابق من لغة مدرسة « العلاقة بالموضوع » وقد ألف القاريه في هذه الدراسة أن يسمع ترددا ما بين هذه اللغة (لغة العلاقة بالموضوع) وبين « اللغة التفاعلية » حتى تصل في النهاية إلى اللغة التطورية هدف هذه الدراسة .

وهنا أقول باللغة التفاعلية : أننا سبق أن ذكرنا أنه في الاكثاب توجد دلائل لتكافؤ قوى الأنا الطفلية مع الأنا الوالدية ، وأن انصار أحدهما (**الوالد** في حالة الاكثاب) لا يصدق الآخر ، بل يقويه في عمق الصراع ، ولذلك فإن تاريخ الهوس والاكثاب وتناوبها يمكن أن يصاغ صياغة تقريبية بأن تكافؤ القوى يدل على أن الحركة بينهما سجلال ، وفي جولات ، وبالتالي فإنه في كل نبضة سيكوباتوجينية قد تكسب الجولة إحدى القوتين معشدة المنافس ، فإذا كسبها **الوالد** ، كانت الصورة الإكلينيكية اكثابا ، وإذا كسبها **الطفل** كانت الصورة الإكلينيكية هوساً (*) فالنشاط الهوسي إذا هو نشاط **طفل** ، مع استبعاد Exclusion **للوالد** - إلا بقدر ما ينجح الأخير في تلويث نشاط الطفل كما أسلفنا في بعض التصنيفات السابقة .

وعلى قدر اختلاط هذا النشاط الطفلي التكويني بإعادة النشاط Reactivation للمستوى البارنوي على قدر ما تكون أعراض الهوس محتوية لمواطف الشك وضلالات الاضطهاد .

وها قد آن الأوان لشرح للثن الخاص « بهذا » النوع من الهوس وهو النوع البيولوجي الهوري .

(*) امتدادا لهذا التعبير يمكن القول أنه في القمام يكسب **الطفل** بالفرة الفاضية غير الفنية ما يجمعه اخفاء وتائر أهلاء كل ماعدة ثم اتزواؤه معوشا وعنده في ركن حلقه الوجود .

(١١٩) فترة الاكتئاب قبل الهوس :

ذكرت في الاكتئاب أنه عادة - وبالتدقيق يمكن أن أقول « دائماً » ما يسبقه فترة عابرة من مشاعر الهوس ، ونميد القول بدورنا في حالة الهوس أن العكس صحيح ، فكثير من حالات الهوس يسبقها فترة من الاكتئاب تطول أم تقصر ، ناهيك عن أطوار الاكتئاب الكامل الذي يلحقه مباشرة أطوار هوسى كامل في النوع الدائرى المستمر continuous circular type ، فإذا راجعنا فكرة تكافؤ القوتين وأن الاكتئاب أو الهوس يتحددان في الصورة الإكلينيكية بحسب تفوق إحدى القوتين متقاربتي الشدة، فلنا أن تتوقع هذا التبادل السريع والمباشر بينهما ، وبلغة التحليل التفاعلاتي ذكرنا أن **الوالد** (الأنا الوالدية) تنحى قليلاً ثم تعود فتقتض (هرب الملك من التابوت يدبر للتأثر مكيدة) ، أما هنا فإن **الطفل** (الأنا الطفلية) بعد خسارته لأول جولة بالاكتئاب يستعيد قواه ويهاجم ويستبد **الوالد** تماماً .

أما بلغة التحليل النفسى التقليدى فإن الهوس يعتبر دفاعاً إنكارياً Denial defense (*) ضد الاكتئاب إذا ما زاد وآلم وأصبح غير محتمل . . ، بمعنى أن المريض ينكر الاكتئاب بإلغائه من دائرة الشعور أصلاً .

وفي ممارستى الكليينكية استطلعت أن أحقق هذين الفرضين معاً ، ففي العلاج الجمعى - بعد جهد حقيقى - يمكن إسترجاع **الوالد** في مواجهة **الطفل** بالتفاعل المباشر والسيكودراما محققاً الفرض الأول .

أما تحقيق الفرض الثانى فكان أقرب ، فقد كنت أواجه المريض الهوسى نالو الآخر فى إصرار ملاحق باحثاً مهم وفيهم عن ما يغيبون من حزن ، ونادراً

(*) كلمة دفاع تستعمل أحياناً استعمالين مختلفين ، بل متناقضين ، فإذا قلنا إن الهوس دفاع ضد الاكتئاب بالإنكار فالتا نعى معنى « الدفاع » بلغة التحليل النفسى ، أى أنه يعمل لتجنب الألم النفسى .
وإذا قلنا أن الاكتئاب دفاع ضد التوس الهوسى ، فالتا نعى أن الاكتئاب إذ هو موقف تطورى أحببت لنا ينشأ لحماية الذات من التوس الهوسى فهو دفاع بلغة التطور وليس بلغة التحليل النفسى .

ما كان المريض يقاوم هذا الانحلال من جانبي وإصراري ألا يستدجنى « تهريبه » وفرحته المابتة للمواقفة على سلجيتها ومشاركتها فيها ، وكنت أتعطى طريقة بسيطة ومباشرة في إيقاف سيل ألفاظه وقشاته وصياحه ناظراً في عينيه سائلاً إياه عن « الحزن الذى جواه » ، وهو يبدأ عادة بالانسكار اللفظي وإن كان يلبجاً وتظهر المفاجأة على وجهه ، وقد يستجيب بسخرية مرتدة وأن الحزن داخل أنا ، ولكن بإصراري ومثابرتي يبدأ في التعرف على جدية موقعي وحقيقة محاولتي ، فيظهر عليه تفاعل النيط فالأحراج ، وقد ينقلب إلى عدوان مباشر كل ذلك لآنى اضطررته إلى مواجهة أحماقه ، وأخيراً فإنه قد يتعرف بحقيقة الحزن لفظاً أو دمعاً أو صمتاً أو انزواء ، ولكن هذا التفاعل لا يدوم إلا ثوان أو دقائق ، وخاصة إذا تراخت قبضة الفاحص عن الجدية المطاوعة والمشاوكة الضرورية في مثل هذا الموقف الجاد والخطير .

إذا فالهوس — من هذا المنطلق — لا يلنى الا كتاب ولكنه يخفيه في أعماق النفس ، وهذا الاخفاء في الحالات النموذجية يكون كاملاً وشاملاً

(انقش غمام الضيق
وشمع الفجر يدغدغنى
حتى أشرق نور الشمس
بين ضلوعى)

(١٢٠) أبعاد (حدود) الذات في الهوس Ego boundaries in mania

تحدتنا عن شفافية حدود الذات في الاكتاب ، وأشرنا ضمناً إلى زوال أو اختفاء هذه الحدود في القسام ، أما في الهوس فإنها تختفي أيضاً ، ولكن الفرق بيننا وبين القسام أن الذات — إذ تختفي حدودها — تتأثر وتذوب في الكون الأوسع ، أما في الهوس فإن الذات — إذ تختفي حدودها — تتوحد مع الكون الأوسع واحتوائه داخلها . وكأن حدودها لم تزل ولكن أصبحت هى هى حدود الكون (غير الحدود إلا رمزاً تقريبياً) ، ومن البداية ، ولأنها تشير إلى الذات التى أصبحت كوناً فى نفسها (حتى أشرق نور الشمس بين ضلوعى) .

ومع هذا التوحد ، تصبح السياحة فى محيط الكون دالة على درجة الانطلاق

من كل القيود ، وهو شعور يدركه الموسى ويفرح به وتمسك باستمراره ويحتقر كل ما هو دونه

(وصفا القلب)
رقعت أرجاء الكون
وتحطمت الأسوار)

وصفاء القلب هنا يتم عادة « بالانكسار التام » ، وليس بالتكامل كما في خبرات مشابهة مثل التصوف والإبداع وفي نفس الوقت فهو صفاء « نشط متحفز » بعكس صفاء الفصامى أحيانا إذ هو « ساكن غير مبال » ، وإذ تصبح الذات كونا يصبح الحديث عنها ، أو عن الكون حديثا واحداً بحيث لا يمكن التمييز - سيكوباثولوجيا - . إذا كان المريض يتحدث عن نفسه أم عن الكون إذ هو والكون واحد في هذه اللحظات .

وتحطيم الأسوار يعنى عدة معان يعصف بها الموسى .

١ - تحطيم القيود الاجتماعية .

٢ - تحطيم أبعاد الذات المحدودة واستبدالها بأبعاد الذات الكونية المطلقة أو الكونية التى تشير إلى اتحاد الذوات الظاهرى داخل النفس من ناحية ، وإلى الاتساق مع الكون الأكبر من ناحية أخرى كما سأتى .

٣ - تحطيم الحدود مع الآخر إذ يلتصق باحتوائه الكامل .

(١٢١) للفسوت الموسى :

وإذ ينبج الطفل فى الإغارة على كل القيود ، واستبعاد الوالد ، وإذ تتمدد أبعاده Expansion of ego boundaries (*) لتنتقل دائرة وجوده وتلتحم

(*) قارن - وراجع معنا التعبير بتعبير فقد أبعاد الذات Loss of ego boundaries فى الفصام ، وشفافية أبعاد الذات Transparency of ego boundaries فى بداية الاكتئاب ، والخوف من هنا وذلك فى « الرهاب » .

بدوائر الكون الأكبر ، أو على الأقل تتناسق حركتها مع حركات الكون الأكبر بحيث تختلط مساراتها في فرط التناسق ، الذي يمتد بدوره إلى التناسق مع الذرات (الكون الأصغر) يصبح الوجود الهوسى ذا طبع خطير من حيث الخلط بين هذه الأكوان الثلاث ، ولكنه خلط تناغمى يكاد يصدق في « هذا » النوع من الهوس .

أما انطلاق « الانسان الآخر » ، فهو يمد الإشارة إلى فكرة تمدد الذوات داخل النفس ، كما أنه يشير إلى أن تعبير **الطفل** (والذات الطفلية) ليس بالضرورة هو التعبير الأمثل ، وأن المهم للالمام بأبعاد ما نريد قوله هو الوجه الآخر للوجود (الانسان الآخر) هذا الوجه الذي تأكد بوجه خاص في استقطابات « كارل يونج »

(وانطلق الانسان الآخر ، الراجح بين ضلوعى

في ملكوت الله

يعزف موسيقى الحرية)

(١٢٢) الهوس والحرية :

ويشير **الطفل** المنطلق للتناغم ، بالحرية المطلقة ، وقد يكون هذا من أسباب فرحته ورقصته الكونية ، وكثيرا ما يعبر عن هذه الحرية بأنه يعيش لأول مرة ، أو بأنه « شفى » (عادة في إجابة عن سؤال يتعلق بما إذا كان مريضا من عدمه ، أو عن بداية مرضه) ، فهو يعتبر أن مرحلة النساء السابقة هى التى كانت مرضاً ، وأنه « الآن » أى بعد بداية ظهور الهوس : قد شفى ، ويتكلم للمريض عن هذا الشفاء كلاما يقينيا لا جدال فيه . . أما شعوره بالحرية فإنه ينبع من عدة مصادر .

١ — إن الحرية تقيد عادة بالآخرين ، والهوسى يلنى الآخرين .

(*) اذكر المقارن . يفكر أرقى الفائل بالكون الأصغر (النزه) Microcosmos والكون الأوسط (الانسان) mesocosmos والكون الأكبر (الكون الأعظم) (آفة) Macrocosmos

٢ - إن « هذه الحرية » قريبة للمسئولية، والموسى يطرح حكاية للمسئولية - نملا جانباً ، وإن كان قد يتحدث عن مسئوليته عن العالم أجمع .

٣ - إن الحرية تتعلق بالقدرات وذات الموسى تتمحور لتحمل عملها ذات الكون، أو لتصبح هى ذات الكون مع الساع حدودها بحيث تحتوى داخلها (وبالتالي تنسك) كل الأمور الصغيرة التى كانت تشعره بالاعاقه ، ومنها الاحتياج ، فلإنهاء الحاجة Need هو نوع من الحرية ، وقد يفسر هذا أن بعض المرضى الموسيين يصابون بالفتنة (والبرود عند النساء) بعكس الشائع وبكس ما يوحىه الظاهر ، وهذا متعلق بإنهاء الآخر وإنهاء الاحتياج معاً .

٤ - إن الحرية تتعلق بالقدره والمرض الموسى يشعر بأنه « قادر على كل شئ » وبالتالي فهو حر بكل مقياس .

والحرية هى الحديث للفضل لدى الموسى ، (ولدى للتصامى ، ولكن بأسلوب آخر ، ولدى المرضى النفسيين ومضطربى الشخصية بصفة عامة) ، بل وهى هى نفس الحرية التى تتكلم عنها بعض الأصوات (الطيبة أحياناً) للنادية بتوت الطب النفسى ، تلك الأصوات التى تسقط رغبته فى الموسى ورغبته فى الجنون الحر على الرضى وتذهب تدافع عن حرية من لا يعرف معنى الحرية ، بل من لا يستعمل الحرية إلا للاضرار بنفسه قبل الغير ، وعلى نفس القياس نسمع أصوات المدافعين عن حرية الأطفال ، فإذا تذكرنا أن الموسى - سيكوباتوجيا - ما هو إلا نشاط طفلى ، اقتربت الصور من بعضها وكأن هذه الحركة هى إسقاط موسى لبعض من حرم تحمل مسئولية داخله بالسعى للتكامل (كالدخول إلى ربك كدداً) وكذلك حرم نعمة مسئولية خارجه باحترام الآخرين احتراماً حقيقياً باعتباره حرته ، دون إنناهم أو احتوائهم لحساب إطلاق حرته التصوى .

(١٩٢٢) معرفة الموسى : (العلم الذاتى .. والحديث المباشر)

كثيراً ما يتحدث الموسى عن معرفة مباشرة وأكيدة يقين لا يداخله أدنى شك فلهذا اليقين يختلف عما أسماه أوتيس البصرة الذهانية Psychotic Insight فى بداية

النصام ، كما يختلف عن الوعي الذهاني Psychotic awareness الذى أشرت إليه في بداية الذهان عامة والاكثاب خاصة ، وأجيرا فهو يختلف عن التفسيرات اليقية الحالات البارانونيا الضلالية خاصة ، فهنا لا يكتفى المريض بتفسير ماطراً عليه من أعراض ومشاعر يحدث عابر أو تدبير خاص (البصرة الذهانية) وهو لا يمد إدراك الذات والعالم بوضعية أكثر حدة إذ يرى تناقض الوجود « ممأ » ، كما هو الحال فى صرق اثورة الاكتائية (الوعي الذهاني) ولا هو يبرر هذائه وضلالاته فى المنظومة التى يستند إليها وجوده المريض بتبريرات وتفسيرات متأسكة تدور أساسا حول ذاته والمؤامرات من حوله (التفسير الضاللى) ، ولكنه — دون هذا جميعه — يتكلم عن علم شامل كامل ، أو نقاذ بصيرت عبر الزمن الماضى ، أو المشور على سر مشكاة وجودية أصيلة ، وفى حديثه هذا يبدو تلقائيا ثابتا واضحا عنيذا بحيث يكاد يبدو من الصعب رفض هذا العلم ابتداء باعتباره أوهام مرضية .

ويصنع الطبيب النفسى خيرا — لنفسه ولريضه ولربما للعلم — لو أنه احترم رريضه — بالرغم من كل شىء — ولم يسارع بمنع هذه الرؤية باعتبارها ضلالات وأوهام مرضية منذ البداية ، لأن الحقيقة تقول أننا إذا كنا أمناء مع أنفسنا وإذا كان لنا من العلم العام (فى شق فروع المعرفة) والخاص (فى علم السيكيوباتولوجى بالذات) معرفة صحيحة وأصيلة ، فسوف نجد فى كلام الموصى وبقينه كثيرا مما نعرف مع اتنا كد بأن المريض لم يقرؤه أو يسمع عنه أبدا (من واقع معلوماتنا الطولية المصدقة عنه) . ولنا — ونحن مازلنا نحاول أن نصدق مع أنفسنا — أن نتقدم إلى بحث طبيعة هذا العطاء المرفى خطوة خطوة :

١ — إذا كان المريض يحكى مباشرة وبهذا اليقين ما لم يعرفه قراءة أو سمعا بما يتفق تماما مع « بعض » حقائق العلم المتاحة فمن أين له هذه المعرفة اليقية ؟

٢ — إذا ثبت أن هذه المعرفة صحيحة فى المنطقة التى وصلت إلى علنا نحن — الفاحسين — قراءة أو سمعا ، فكيف يحق لنا أن نرفض « بقية ما يقول » لجرد أننا نجهله .

٣ — إذا كان المريض غير قادر على صلطة ما يعرف فى تنظير مناسب ، فكيف

نسم - خوفا أو جهلا - في إثناء « مفردات يقينه » بيذا في سلة مهملات الفكر،
دون أدنى محاولة احترام للحفاظ عليها أو على بعضها للتاريخ أو لمن يريد من هو
أشجع منا .

ولذلك فإني أرى أنه على من وهب شجاعة العالم أن يامل معرفة مثل هذا
المرضى معاملة « الفروض المحتملة » ، لأن في هذا ثراء حقيقى لمنا .. أساساً ، وربما
لماوم أخرى حسب اتجاه معرفة الهوسى ، ثم عليه - إن استطاع - أن ينظمها في فروض
أكثر تملقا بعضها بعض ، أو أن يسجلها لمن يستطيع أن يفعل بمد ذلك .

كل ما أردت تقديمه في هذا الاستطراد هو طرح موقف الطيب النفسى باعتباره
علم باحث مفتوح الأفق أمام النفس البشرية في أزمتها تمرقها وانطلاقها بحيث
لا يمتنع تسمية المرضى مريضا من سماعه كصاحب وجهة نظر ورأى .

وفي محاولة وضع فرض لتفسير هذه المعرفة الهوسية التي تحمل قدرا يزيد أو ينقص
من الحقائق العلمية والانسانية الفجة أقول : إن التناسق الذى يتم بين هارمونية الذات ،
وهارمونية الكون ، رغم أنه تناسق مؤقت ، وبحمل مظنة الانشقاق - إنما يحمل
احتمال اختراق طبقات الذات وما يقابلها في الخارج لدرجة يلتقط منها تنظيم الجزئيات المنظمة
Macro molecules التي تحمل تاريخه الشخصى ، ومن قبل تاريخه الحيوى (والعلمى
جزئيا) - ومن خلال التقاطه هذا ، وقدر ما أتيح له من مفردات التعبير العلمى
أو الشائع يحاول أن يصيغ هذه المعرفة وهذه الرؤية في يقين يصدق حيناً (بقدر
توفيقه على نقل رؤية الهارمونى) ويكذب أحيانا (بقدر عجزه وتسرع
واهترائه) ..

ومثل هذه المعرفة - مع الفارق - قد يقول بها الصوفية وأحيانا تسمى
العلم اللدى (٢) .

ومثلها أيضا يصيغ كثيرا من وجهات النظر في نظرية المعرفة من منظور فلسفى ،
ولعل الحدس الديكادنى هو أقرب الأمور إلى ذلك - دون تفصيل في هذا اللقائ .

ومثلها أيضاً يرمه للبدعون في لحظة تصالح وتسيق المجموعات المعرفية في نظرية جديدة .

فإذا صدقت معرفة الهوسى بدرجة ما في الاقتراب من مثيلاتها في الحياة العامة ، فإنه ليجد ربنا ألا تفرط بخوف المترددين في بعض محتواها .

وقد يفسر بعض هذه المعرفة بعض ما جاء في تصوير عمل نصفي المغمم في لحظة الابداع ، لذلك أن الهوسى - خصوصاً في البداية قبل أن يضير النصف البدائي (الطفلي - الآخر ... الخ) على النصف المطلق - يتميز بأن كثيراً من أنظمة مخه التي كانت متعارضة تغير اتجاهها وتصلباً متطرفاً عن بعضها ما كان محجوزاً بالانشقاق الذي كان سائداً في الأحوال العادية ، ولكن مع تطور المرض ، سرعان ما يزول هذا التوافق بطنيان الجزء البدائي كاسيرد ذكره .

(١٢٤) صدق الهوسى :

وإذا يصف الهوسى معرفته باليقين الذي لا يحتاج إلى دليل ، فإنه أيضاً يصف رؤيته ووجوده بالصدق المطلق

(وعرفت الأصل وأصل الأصل
في لحظة صدق)

والصدق واليقين يتعلقان مباشرة بجانين الأول : هو مدى التناسق بين وجود الهوسى باعتباره الكون الأوسط ، وبين الوجود الكوني الأعظم ، وهذا جانب إيجابي ، ولذلك فمن المتوقع ألا يكون مما يميز الهوسى لمدة طويلة ، والثاني : هو مدى نجاح الهوسى في انكسار الأجزاء الأخرى (غير المتناسقة) مع الوجود الجديد (المزيج) بحيث أن ما تبقى في الوساو الشعوري القائم يصبح متناسقاً تناسقاً متصلاً تماماً حتى ليصفه الهوسى بالصدق المطلق ..

(١٢٥) نظرة الهوسى في التلويح الجوى :

فإذا قبلنا احترام معرفة الهوسى بما تحصل من بعض الفروض الناتجة عن احتمال

استيعاب تنظيم الجزئيات العظيمة Macro molecules وترجمتها بالقدر الناجح من الأبجدية المعرفة ، فإننا قد نسمح لأنفسنا بتصور أن رؤية الهوسى قد تمتد عبر تاريخه الفردى (الاتوجينيا) إلى تاريخ نوعه (الفيولوجيا) ، وهذا السماح قد يؤيده مذهبنا إلى افراضه من أن خبرة الدهان ذاتها هي اللقائل للمرضى لقانون الاستعادة ، ذلك المقابل الذى اسميناه «السيكوباتوجينا» ، ولقد عرضنا سيكوباتولوجية الاكتئاب من هذا المنظور باعتبار أن رؤية المكتئب تخترق تاريخه الفردى أساسا ، ولما كان الهوسى أعمق وأحد ، فلا يوجد مبرر لرفض رؤيته - فروضه - الفيولوجية ابتداء (*) ، يحاول تحقيق فرضه (الذى لم يتحقق تماما أبدا ، وربما لا يمكن أن يتحقق نهائيا بالوسائل المتاحة) ربما أثر في كل مسيرة البشرية فيما بعد ، ولابد من التأكيد والتكرار بلا ملل بأنه ينبغي الحذر فى الخلط بين الابداع المشوئ والمرضى المجهض مع عدم إنكار وجه شبه البدايات .

وقد تصل هذه الرؤية الفيولوجية إلى درجة يمكن ترجمتها إلى ألفاظ :

(ورأيت التاريخ البشرى . . رؤى العين :

كنت زمانا حبة رمل فى صحراء الله

وعرفت بأن الرمل قديم قبل الطين

ومن الطين . . خرج الطعالب)

وقد تقف الرؤية عند مجرد اليقين الحدسى قبل اللفظى ، وقد تظهر فى سلوك الهوسى (وأحيانا الفصامى الناكس) فى حديثه مع الطير وهمسه أصامت للشجر .. ، مما نعتبره عادة بتسرع حكى أنه من التشوش والهذات للذان يصنف بها المجنون دون محاولة الحوض فى جذورهما المحتملة قبل أن تتشوه الرؤية بالتأثر والانسحاب ، والمثال الذى ورد فى المتن ، هو مجرد مثال لتعميق فكرة علاقة الرؤية الفيولوجية بفرض

(*) على هذا القياس قد يبدو غير مستبعد أن رؤية فرض التطور الميوى عند كل من دارون ، وولاس ، على حده بدأ برؤية من هذا الصنف الفيولوجى الذاتى ، وخاصة إذا أخذنا فى الاعتبار تاريخ داروين الشخصى ، وأبجدية معرفته الناقصة ، إلا أن دارون قد ذهب فى صبر العالم ومسؤوليته .

السيكوباتوجيني كأساس لهذا العلم ، وهذه الرؤية بما تعرض - كثال من جنود شبه علمية وتفاصيل شاعرية ، إنما يعلب عليها الجانب البهيج من التاريخ الحيوى دون معارك الإبادة والانتراض ، مما يتفق مع مزاج الموسى المرح السعيد .

(وقفزت إلى جوف البحر أناجى جدانى
وضربت بذيل سمكة قرش مفترسة
ورجعت إلى شاطئ الوردى أغنى
ومضيت إليكم فى أروع رحلة)

(١٢٦) قوة يقين الموسى :

وبعكس المبدع (العالم أساسا والفنان أحيانا) نجد أن يقين الموسى مطلق إطلاقا عنيقا ، ففي حين يعتبر مثل هذا اليقين عند المبدع نقطة بداية ، وفرض محتمل يثير الشك ، فيذهب إلى المراجع يبحث عما يؤيد رؤيته ، أو يلجأ إلى الأساليب المتاحة يحاول تحقيق فرضه فى تواضع مثابر ، نجد الموسى يصق يقينه دون اهتزاز ، وبفرض أى اعتراض ، بل ويحتقر أى افراض آخر ولا يحتاج لآى علم آخر (*) ، ولا يحتاج إلى تدعيم رأيه أو الدفاع عنه (**) لأنه « هكذا .. والسلام »

(وعرفت يقينا أن المعرفة الحققة

هى في المرة الحققة

دون دليل أو برهان

دون حساب أو تعداد الأسباب)

ثروة المبدع فى شكه وتواضعه ، وضيق الموسى فى يقينه المطلق الكاسع .

أما العوامل التى تجعل مثل هذه الخبرة تنقلب إلى إبداع أو عجز فمن أهمها :

أحيانا ما يكون المبدع واقفا من عمله ورؤيته وحسنه ثقة قصوى أيضا بما قد يصاحبها من غطر واعتزاز واستعلاء .

(*) وعلمت حتى لا أسائل واحدا عن علم واحدة لكى أزدادها (التنبؤ)
(**) أنام ملء جنونى من شواردها ويسهر القوم جراما ويختصموا (التنبؤ)

(١) السن : فكلما كان السن أكبر كان احتمال التماسك والإبداع أقوى .

(ب) الدخيرة للمعرفة السابقة The previous stored wealth of information
فكلما كان مخزون المعلومات من واقع الجهد السابق ثريا ، كان التساهل لإعادة
التنظيم أقرب .

(ج) المرونة الذاتية وطبيعة المعرفة The personal flexibility and nature
of acquisition of knowledge كلما كانت الدخيرة للمعرفة مرنة وليست مجرد
سجين موسوعي بل مثيرات متاحة ، كان إمكان إعادة ترتيبها دون اهتزاز
أو انشقاق محتملا .

(د) المجال المحيط : The surrounding field كلما كان المجال متقبلا قادرا
على تقبل الجديد مهما كان غريبا أو غامضا ، كان إمكان التعبير عنه في محاولة توصيله
للآخرين مطمئنا واثقا .

(هـ) زمن الخبرة وقوة التنشيط The duration of experience and
power of reactivation إذا جاءت هذه الخبرة مضغوطة في وقت محدود (دقائق
أو ساعات) ، وكان استعادة الجزء السكامن للمخ لنشاطه فجائيا وعنيفا فلا شك أن
الفرد لا يستطيع أن يستوعبها مما يمرضها للجهاز والتشوه، أما إذا كان التنشيط أقل
حدة ومفاجأة ، وكانت الخبرة مفرودة على زمن أطول .. استطاع صاحبها أن يلضم
رؤيته البقية في عقد معرفي لفظي قابل للتحقيق والتواصل والمراجعة .

(١٢٧) الهوس والخبرة الصوفية :

وإذا كان ذلك هو وجه الشبه بين البدع والهوس ، فما هو وجه الشبه بينه
وبين الصوفي ؟ .

إن هذه الرؤية هي بداية طريق العالم للبدع ، وهي نهاية عجز الهوسى ، أما
التصوف فهو غذاؤه في رحلته بين ذاته والكون في صمت رائق ، ولو أنه يتفق مع
الهوس في اليقين ، ويتفق مع البدع في التواضع ، إلا أنها خبرة منقاة — إن صغ
التعبير — لأنها عادة ذاتية، ضيقة التواصل، خطيرة الاعتقال ، ولدت هنا في مجال أن

أصنف أنواع الخبرة الصوفية من هذا النطلق ، ولكنى فقط أحذر من الخبرة الصوفية اليقينية « الكلاحة » ، وبين الخبرة التوهمية للنسبة عن الوجود التى لاتندرج هنا وإنما تندرج تحت بعض أنواع الانشغال (للشابه للانشغال المستورى أحيانا) أما قول الصوفية : « من ذاق عرف »

(هذا قول الصوفية :

من ذاق عرف

ولقد ذقت معرفت)

لأنه قول يشير إلى صعوبة نقل هذه الخبرة بالألفاظ ؛ مما يؤكد ثانية عجز الحل الصوفى لأنه حل فردى فى عمق تركيه ، ولكن ذلك لاينى الاستفادة من أعمقاه وجوهره لعلنا نجد يوما سيلا إلى استيعاب بعضه لإبراء عامة الناس ورويد رويدا .

(١٢٨) الهوس وعجز الألفاظ :

والهوس من الأمراض التى لا يبنى التوقف فى تقييمها عند منطوق الألفاظ ، وكثيرا ما تكون الألفاظ مضللة وغير معبرة عن حقيقة الخبرة المعاشة ، وخاصة وأن المريض الهوسى يفرط فى استعمالها بلا توقف ، وكثيرا ماتنقى الألفاظ معان جديدة غير مألوقة للألفاظ للتداوله ، وكثيرا ما تسبق سرعة إخراج الكلام الهوسى .. بحيث يتورط فى الاستمرار بها لايعنيه ، أو ينصرف عن خبرته الأصلية فى محاولة اللحاق بها .. لذلك كان على الفاحص ألا يتوقف عند ألفاظ الهوسى ، وعلى قدر خبرته وإتقان معرفته فى مجال الفحص ، وعلى قدر حبه للحقيقة والبحث واحترامه لخبرة الدهان الهوسى باعتبار بعض منها فروضا مقترية ، يستطيع مثل هذا الفاحص أن يترجم ألفاظه إلى ماتنقيه بدرجة مناسبة ، ولا شك أن التواصل غير اللفظى Non verbal وكذلك التواصل بجوار الألفاظ وموازاتها Paraverbal يساعد فى ترجمة خبرة الهوسى وألفاظه إلى لغة عامة بنسبة معقولة ومفيدة .

والهوسى تنمعه قد يمر عن عجز ألفاظه عن نقل خبرته ، وخاصة حين تتصل الخبرة بالمطلقات والنيبات المجردات مثل كلمات الخلود ، والله ، والمحبة والمعرفة المطلقة وغيرها :

(ما أعجز أَلْفاظ الناس عن التعبير عن الذات العليا

وعن الجنة ،

وعن الخلد ، ...)

ويأشارته إلى أَلْفاظ الناس إنما يشير إلى الاستعمال الشائع للألفاظ بما يرضى حاجته للملحة إلى وسيلة (لفظية أو غير ذلك) جديدة للتواصل والتوصيل ، وقد يعبر الصوفي عن نفس الحاجة بحيث يتبدل وصف الخبرة أو الحديث عن المعرفة بالدعوة إلى خوض التجربة وتذوقها .

(١٢٩) **لمادى الهوسى في الفرحة بديلا عن لضم الخبرة :**

والهوسى في توازنه الخاص ، وعجزه عن استيعاب الطاقة النشطة ، أو عن لضم خبرته في منظومة قابلة للانتقال والتواصل ، يكتفى بفرحة اليقين غير المشول وغير القابل للاهتزاز من وجهة نظره ، ويتأدى في تميق فرحته باعتبارها ضالته التي وجدها والتي حل بها كل مشاكل التناقضات والحزن والحاجة والتوقع والعلاقة بالآخر ... إما بالانكار أو بالاحتواء ، وتتوثق علاقته بالطبيعة وما بعدها :

(رفعت حبات الرمل

وتعانق ورق الأشجار

وسرت قطرات الحب ..

من طين الأرض إلى غصن الورد)

وهو في هذه الفرحة الراقصة لا يميز بين ذاته وبين الكون كما ذكرنا ، وينب عليه التفاؤل الإنكارى (وهو غير الإصرار التفاضلى الذى وصفنا به الاكتاب) فكل بهجته نابعة من إنشاء الجانب السىء من الحياة سواء فى داخل نفسه أم فى عالم الواقع ، وهو لا يميز بين ذاته وبين الطبيعة ، ولا بين كونه وكيانه وبين الإكوان الأكبر .

(وتنفتح الأزهار
في داخل قلبي
في قلب الكون
وارتفع الحاجز بين كيانى والأكوان العليا)

(١٣٠) بمعنى الزمان والمكان عند الهوسى

حددت مفهوم الزمان قبلًا من منطلق يولوجى (نيورونى جزئى ممّا) على أنه العلاقة التنبهية الترابطية بين حادثين ، وفي خبرة الهوس ، حيث يزداد الترابط فجأة (*) بحيث تزول الحدود بين الذات من ناحية وبين الذات والكون من ناحية أخرى ، يكاد يحتفى بتابع الواضع (المكان) والأحداث (الزمان) ، وبالتالي يصبح مفهوم الزمان وإدراكه كظاهرة « متلاحقة » ضئيلة للغاية ، والزمان هنا إذا لا يتوقف مثلًا تصور المكثب (حاشية ٩٥) وإنما تصادم مكوناته بحيث تصبح تواجداً مطلقاً في آن واحد ، ويظهر بذلك غزور الماضي ، أنتوجينيا وفيلوجينيا ، وكأنه وجود آتى ، كما تصبح تركيزات الجزئيات المحتملة مستقبلاً في مدى الرؤية ، وكأن أبعاد المستقبل أيضاً قد استحضرت في اللحظة الحاضرة

(أصبحت قديماً حتى لاشيء قديم قبل
ولمتمد وجودى في آفاق المستقبل
دون نهاية)

وباختفاء إدراك الزمن (ماضياً ومستقبلاً وتلاحقاً) أصبح شعور الخلود أو العدم هو الأقرب إلى المباشرة ، ويزداد بذلك التناغم الذى يمر عنه الهوسى أحياناً بالحلب ، أو الوجد ، أو اليقين ، أو الإيمان ، أو التوحد بالله وبالعالم وبالكُل وبالكون... الخ (**) مع استعادة اليقين بالقُدرة على النوص إلى الأعماق وتخبطى حواجز التاريخ .

(*) أكرر هنا أنّي أعرض لنوع واحد من الهوس ، لأنه في الأنواع الأخرى قد يقل الترابط ولا يزيد ، كما أؤكد أن أغلب هذه الصّيررات الأصلية تصف الهوس في أول مراحلها أساساً قبل أن يشق في المراحل المتأخرة .
(**) قد يستعمل التصوفة نفس التمييز مع الفروق سائلة الذكر .

(عرفت الله)
وعرفت الأصل وأصل الأصل
ملأني الحب حتى فاض بي الوجد
ورأيت العالم في نفسي
وتوحدت مع الكل)

والشعور بالحب هنا هو شعور طفلي خاص غير مشلول ، بكس تعريف الحب الذي أقدمه في مواضع أخرى ، إلا أن أقرب الألفاظ للتعبير عن هذه المشاعر هو لفظ الحب بمعنى نيلان المشاعر التطرية ، ولكن إذا تذكرنا ما يحمل هذا الريض من إلقاء «لآخر» واستبداله بالملق الحقيقي أو الزعوم ، تبيننا لماذا نتحدث من الخلط بين استعمالات مثل هذه الألفاظ المختلفة .

(١٣١) مسار التطور الهوسي :

كما أن المكتشف في بداية خبرته النيفة لا يحتمل الوعي الموضوعي الزايد بالتناقض داخله وخارجه ، وسرعان ما تطور الخبرة إلى تمرينات مختلفة كما ذكرنا ، نجد أن الهوسي أيضا لا يحتمل استمرار الخبرة الأصلية التي يتميز بها الطور الأول لهذا المرض من عمق وتناغم وفرحة ومعرفة يقين وتوحد ، وهذه هي مرحلة الخبرة المباشرة التي تلحن فرط الترابط واستعادة النشاط ، وهي مرحلة مماثلة لحدث يولوجي كائن ، وإذ لم يستوعب هذا الحدث كما ذكرنا في اتجاه إيجابي ، وهذا نادر في الهوس (أندر منه في الاكتئاب) فإن الفرد لا يستطيع أن يتحمل عمق الخبرة كما هي لأنها لا تستمر خبرة تناغمية توحدية فرحة ، فهي تحمل مخاطر المجهول ، ومخاطر الوحدة ومخاطر الاغتراب المضاعف ، ومخاطر اتساع الذات ، فهذا النوع من الوجود خطر من كل جانب ، وفي قمة فرحة المرض قد يدرك هذه الخطورة فيمتلئ رعبا ، وكثيرا ما يتراوح المريض بين الاعتراف بها والشكوى منها وإنكارها ، وحين يفقد الهوس سيطرته على هذه الخبرة يهتز كيانه ويرعب رعبا عميقا ومخلا ، ومن هنا ينبغي أن تراجع إحصائيا ومن خلال فرض أشمل : كم من المرضى الهوسيين تصف مشاعرهم بالفرح والجزل وكم منهم تصف مشاعرهم بالرعب والشك ، وكم منهم تصف مشاعرهم

بالمهاج والنصب ، الامر الذى دفنا إلى التصنيف الذى جاء فى أول الفصل ، ولا يخفى أن التصنيف بها تحددت معالنه فإنه إنما يصف مراحل وتنويات من المسار المرض لمرض ما ، أو المسار المرضى العام ككسيتين فى النهاية .

وفى الخبرة الصوفية قد تحدث بعض المضاعفات لبعض المريدين الذين يسلكون الطريق بشر استعداد كاف ، وما إن يروا بخبرة «الكشف» ولا يتحملونها فيذيمونها أو يشوهونها حتى يصابوا بمضاعفات التشر فى الطريق الصوفى مما يسميه الأطباء النفسيون أمراضا يضعون عليها الاسم المناسب حسب غلبة الأعراض فيها .

(١٣١) شك الهوسى :

وكما ظهر الرعب نتيجة للمعجز عن السيطرة على الموقف واستيعاب النشاط الطارىء ، يظهر الشك نتيجة للشعور بالنقص أمام هذا الفيض النافر من المعرفة المفرطة التى لم يد ين فيها يقين أو صدق أو توحيد ، وتبدأ مشاعر التوجس تذكركنا بقرب موقف الهوسى من الموقف البارنوى ، وإن كان الهوسى قد يتميز بالتوجس التفاعلى نتيجة للإحباط أو لعدم تناسب قدرته مع خبرته الحدسية ، فى حين يتميز البارنوى بسوء التأويل كحماية وقائية ابتداء فى مواجهة عالم عدوانى بالضرورة .

(١٣٢) بصيرة الهوسى للتأخرة :

ذكرنا فيما سبق كيف أن الهوسى فى بداية مرضه يشكر تماما أن ما أصابه هو المرض ، بل ويعتبر حالة السواء التى كانت فيها سابقا هى المرض وأن ماطرأ عليه هو الشفاء ، ولكن بعد ظهور الرعب والتوجس فى جوف المرح ، يبدأ الهوسى فى الخوف من الجنون ، وحقيقة خوف الهوسى أنه لا يخشى الجنون — لأنه حدث فلا — ولكن هو يخشى الاعتراف به ، أى إعلانه لنفسه ومن ثم الرجوع عنه وتساؤله هنا

(هل هى شطحات الصوفية

أم ذهب العقل)

هو تساؤل دال على بداية البصيرة بشكل يتبقى فيه نظر الآخرين ويستثمر مدى البعد عن الواقع الذى ذهب إليه .

(١٣٣) الانفصال (الروح والجسد)

من أكثر الأعراض تميزاً للهوس وهو ينتقل إلى مرحلة الانشقاق (الهوس الانشقاقى) (وللغصام أحياناً) عرض يحكى فيه المريض (لا يشكو بل يحكى) انفصال روحه عن جسده ، وكثيراً ما يعتبر الطبيب النفسى (والفاحص عامة) أن هذا وهم وهذه (ضلال) ، بمعنى أنه اعتقاد خاطئ ، ورغم أنه كذلك فى النهاية إلا أن مريضنا هنا هو ماوراء هذا الاعتقاد من خبرة معاشة ، وتفسير ذلك سيكون باثولوجياً ، إذ ينبغي أن تسلم عن أصل المعتقد التركيبى قبل أن ندمنه كفسكرة تخمّل الخطأ والصواب ، وهذا الشعور (الذى قد يصير اعتقاداً فيما بعد) إنما يشير إلى عدة احتمالات (معافى الأغلب) :

أولاً : أن الجسد باعتباره ذاتاً قائمة Somatic Ego قد تعرض للانفصال عن ذات أخرى كانت ملتصقة معه ، إذا فإن هذا المرض لا يعنى انفصال روح وهمة عن جسد عياني ، ولكنه يعنى انفصال ذات (وذوات) عن ذات أخرى ، وذلك بما يقابل « ذات الجسد » باعتبارها تركيب فى المخ (ليس بالضرورة مرادف لصورة الجسم) ملتصق مع التركيب الأخرى (*)

ثانياً : أن هذه الشكوى قد تعنى انفصال أى ذاتين انفصالا إجمالياً كيانياً ، لم يصل إلى التناثر ، ولم تختف إحداها بالانشقاق الكامل ، فيسمى المريض أحد هذين الكيانين الروح والآخر الجسد مع شعوره باختلال التلاحم الذى كان يشغل الجسد باعتباره الوسيلة التنفيذية لأى من هذه الذوات ، وفى حالة النواء يكون تحت أمر وإذن ذات غالبية (نقطة الانبعاث المسيطرة) وبألفاظ أخرى

(*) نبحث ر. لانيج فى كتابه النفس المنقسمة Split Self عن ظاهرة النفس المفرقة من الجسد Disembodied Self وهى تكاد تكون عكس انفصال الروح عن الجسد هكذا ، إذ إنها فى النهاية واحد ، والرأى أن ماوراءهم - على الأقل - هو واحد فعلاً .

فانه حين يحدث الاتصال في نفس الوساد الشمورى Conscious Matrix فإن المريض قد يسقط أحد الكيانات على الجسد كما ذكرنا منتها فرصة اختلال الامتلاء الذى يسانيه الجسد ، ويتبر الأخرى هى الروح التى اتصلت (*) ، وبصفة عامة .. ومن ذلال هذا التفسير ، فإن ترجيع تمدد الذات ثم تنكسها وانشقاقها في الذهان ، تعود فتأكد .

ثالثا : إن الذات الطفلية إذ تزيح الذات الوالدية وتنتقل لتعيد تنظيم التركيبات الأخرى في تناغم مع الكون الأعظم ، إنما تنبذ عن الواقع للمفوس بما في ذلك الجسد ، ويكون أقرب تسيير عن هذا الظاهر هو « حكاية » اتصال الجسد عن الروح (**)

(وانتقلت وحي تسمى
لكن الجسد يقيدى ،
وأنا عصفور شفاف نورانى
أسبح في ملكوت الله)

ومع انتقال المريض الهوسى من خبرة التناغم واليقين والمعرفة المباشرة

(كنت أعيش القمة)

إلى حيلة الانشقاق (بسمة الذهاف) تختفى بصيرته التى أطلت في المرحلة المتوسطة ، ويرجح أن يتقمص الجانب غير الجسدى في هذا الانشقاق الذى تم ، ويبدأ في رحلة أخرى من الانطلاق ، ولكنه انطلاق منشق هذه المرة كما أوضحنا ، وتبدأ حيلة الانسلاخ في مضاعفة الموقف ، وللبدع (العالم خاصة) لا يمر بهذه الثقة أصلا ، في حين أن الصوفي قد يحكى عن خبرة مماثلة وكذلك الشاعر في بعض الأحيان ، لأن

(*) قد ير الصوفي الحقيقى أو المنشق) يمثل هذه الخبرة ويسمى بضمهم من أهل الخطوة . وعند نقطة الاتصال تنفق الظاهرتين أما ما يترتب على ذلك وتفسيره فليس هنا مجال شرحه حاليا .

(**) أحلام الطيران هى التعبير الفسيولوجى العادى لهذه الظاهره ، وتفسيرها بهذه الصورة تفسير مباشر دون الحاجة إلى اللجوء إلى رموز جنسية خاصة كما حاول فرويد .

الخبرة الصوفية والفنية المبردة قد تحمل احتمال الانشقاق ولو بدنجة لطيفة ، أما الإبداع الملقى فهو لا يسمع بأى انشقاق إذ يستوعب العالم حذسه ويصنعه في مشولية ، في الرموز القادرة على التوصيل ، بحيث يسمح لها بالمراجعة والاختيار .

وبناء على هذا الانشقاق يتغير نوع الهوس ، وتختلط فيه العدمية النابعة من فرط الإنكار حتى للجسد ، بالتأثر الذى يظهر في شكل سلوك أثنائى مؤذ للمجتمع ، كما أن هذا الانشقاق قد يصاحبه امتناع عن الأكل وعجز عن الجلوس (على غير ما يبدو من مظاهر النشاط) والتغير هنا (بالإضافة إلى ما ذكرنا من إلغاء الاحتياج والناء الآخر ، ثم التوحد بالكون ص) هو إنكار الجسد أصلا

(لن يسمح أن يمنع تحوالى هذا الثقل الجسدى
ما أغثنى عن هذا اللحم وهذا العظم
وعن الفعل الحيوانى الأدنى)

(١٣٤) الهوس والنوم :

يمانى الهوس عادة من أرق مفرط حتى انعدام النوم ويفسر ذلك :

أولا : لما كان النوم وظيفة أساسية وهى إتاحة النبض البسطى *Unfolding pulsation* بصورة منتظمة ، وذلك في صورة أحلام (نشاط المنع الأقدم واستيعاب الخبرات والدوات للظلمة) ، ولما كان الهوس يقوم بنفس الدور إذ يسمح بانطلاق نشاط المنع الأقدم في الوساد الشعورى مباشرة ، فإن الهوس قد يبدو - إذا - غير محتاج للنوم أصلا .

ثانيا : يعتبر النوم تنبرا نوعيا في حالة الوعي ، ولما كان الهوس حريصا على أن يحافظ على نوع وعيه الجديد (الغالب فيه النشاط الطفلى البدائى) فإنه يخشى أن ينام فتسلب منه مكاسبه التى حصل عليها بالمرض .

ثالثا : لما كان الزمن قد تكثف لدى الهوس حتى التوقف بما يشعره بالخلود ، فإن النوم بدلالته التابعية بين النوم واليقظة يصبح تهديدا للشعور بالخلود الذى يعنى فيه الهوس ومن هنا يصبح النوم مرفوضا مع رفض سجن الزمن ، تمسكا بسحر الخلود

(حق النوم ، هو موت أصغر)
وأنا في جنة خلد لا يموت)

(١٣٥) رحلة العودة في الهوس :

حين يتغلغل المرض ، ولا يطبق الهوسى معايشة خبرة اليقين وفراط الترابط ، ثم ياجأ إلى الانشقاق فلا يعيده إلى أى درجة عتملة من التوازن ، ولا يستطيع مواصلة مواجهة اللازم ، واللاحدود ، والاتناوب ، تبدأ رحلة التراجع للمرغمة نسيا ، وترجع هنا ثانية إلى الفرق بين الصوفي والهوسى ، ففي حين يرجع الصوفي باختيار واع وإرادة شبه متكاملة من خبرة الكشف ، يضطر الهوسى إلى العودة اضطراراً ، هذا إذا لم تتطور الحالة أكثر من ذلك إلى مزيد من التلوث والازمان فيختلف نوع الهوس ، أو إذا لم يواصل سعيه النهك في نشاطه وأرقه وقلقله .
حق الموت .

وأخطر ما يواجه الهوسى - سيكوباتولوجيا - من نتائج تركيه المرضى سواء في مرحلة الاحتواء وفراط الترابط ، أم في مرحلة الانشقاق والتلوث ، هو الوحدة واختفاء الآخر وبالتالي حرمانه من التغذية المرتجعة Feedback ، وعلاقات الهوس قد تبدو لأول وهلة وكأنه يتفاعل مع الناس ، ولكن ما أثمرنا إليه من احتوائهم ، والاعاؤ عليهم ثم الانشقاق بعيداً عن الاحتكاك بهم وإنكارهم وإنكار الحاجة إليهم كل ذلك يدل على وحدة قصوى لا تقل عن وحدةqvامى وإن اختلفت مظاهرها في كل حال، ويشير وجه الشبه هذا إلى أن الموقف الهوسى (وهو موقف مساعد كاذب كرنا) يقرب من الموقفqvامى أكثر من الموقف البارنوى الذى يحتفظ بملاقته بالآخر من خلال أوهام السكر والفر ، فلنأه «الآخر» عند الهوسى كالأثرنا جزئياً يفنيه من مسئولية التعامل معه بما يحمل من مخاطر الترك والرفض وتحمل التناقض ، وإذا كان الهوس هو حل مرض للاكتئاب ، وكان الاكتئاب هو إصرار على علاقة في درجة من للوضوعية والالام ومواجهة التناقض في العلاقة بالام الخارجى والآخر ، فإن الهوس هو تجنب كل هذا الذى أثار مشاعر الاكتئاب لدرجة لم تحتمل .

وفي رحلة العودة يبدأ الهوسى في إنداك المسامة بين ما عايشه وتصوره وأمل

فيه في بداية خبرته الهروية الاحتوائيه، وبين حاجته الانسانية وتصوره الحيوى، نبد
أن كانت فرحته « بصفاء القلب وانطلاق الانسان الآخر يمزج موسيقى الحرية في
ملكوت الله » يعود يتساءل لماذا ؟ وماذا كسب هو كإنسان محدود من كل ذلك ؟

(لم دار الكون كأتى مركزه الاوحد ؟

لم أشرق نورى في نورك

فانطمس العالم إالى

وانتمت ذاتى في ذاتك

خفوت العالم والناس)

وزرق بين أن يتوحد الهوسى في أول مراحل رحلته مع الكون الأعظم والله
(وتفتحت الأزهار ، في داخل قلبى في قلب الكون) ، (ورأيت نفسى وتوحدت
مع الكل) وأخيراً (أحسست بنور الله كجزء منى) . وبين أن يذوب هو في
ماحوله حتى يتلاشى (أشرق نورى في نورك) ، (وانتمت ذاتى في ذاتك) ،
وهنا تظهر الحديقة التى حاول أن يحل بها مشكلة عدم تحمله معايشة الآخر باختلافه
وتناقضه بأن يحتويه فيها يحتوى من عوالم ، وإذا به ينمى هو وتذوب ذاته في
كل شيء ، وإذا يدرك ذلك جزئياً ، تتحد عنده مشاعر الوحدة بمنعها المر
الموائى القاسى .

(١٣٦) انقلود ولتوت عند الهوسى :

وإذ يشعر (*) الهوسى أنه تخلى حاجز الزمن ، أولاً بلقائه .. ثم بعد ذلك في
تخطى اللحظة الراهنة — بما تحمل من أعباء وتهديد — بخطى عملاقة في آفاق
المستقبل ، فإنه يشعر في رحلة العودة بانقطاعه عن عصره

(إنسان الحسلم .. أنا ؟

إنسان الند ؟)

(*) قد يتفق أن أكرر هنا أنى حين أقول « يشعر » لأعنى بالضرورة أن ذلك يحدث
في دائرة الوعي ، فإن لنة السيكيوباتولوجى تنى أنشأها تحت الشعور وما هو أعمق من ذلك
في طبقات اللاشعور ،

وهو يتساءل مستترا هذه المرة ، بمكس ذلك الزهور الذى كان يصيح به فى أول مراحل الهوس (وامتد وجودى فى آفاق المستقبل ، دون نهاية) .. والاستكثار يأتى من بداية مواجهته بنتائج هذه القفزة العملاقة التى حرمتها من تواضع إنسانيته ، ومن ضرورة ارتوائه بالآخر ، وإحتال تحقيق ذلك ولوجزيا ، فواجهته فى رحلة العودة بالوحدة هى مواجهة مكثفة وحادة ومتحدية

(لكنى وحدى ، وحدى ،
وحدى حق الموت)

وتبدأ حسابات المراجعة ، ماذا يغيده هو إذا أصبح يعيش « آآن » بمواصفات الند (أو : مواصفات حلم المستقبل) إذا كان لا يزال لا يملك الإقدرات اليوم ؟ وإذا كان ذلك سيحرمة من التواصل ومن التغذية المرتجعة ومن وجود الآخرين ، تلك التغذية التى تحفظ توازنه وتسمح له بالاستمرار والنمو بالمقاييس الانسانية ؟ ..

وهكذا تفرض الوحدة نعمها على الهوس وتكشف عن وجهها ملونة صريحة وتصبح عبئا لا يحتمله المريض فى عجزه الذى تأكد وتعمق بالانهالك واللافاعلية ، ومن فرط قسوة الوحدة يلوح الموت وكأنه حل أمل ، ولكن أمانى الموت ليست هى الأفكار أو الميول الاتحارية ، فأمنية الموت هى سلبية الاختفاء والاعتقاد . أما قرار الانتحار فهو قرار وفل يحمل معالم القتل والإصرار ، والهوس لا يتحرف لافى قبة احتوائه ولا فى مواجهته وحدته ، وإنما يصبح الانتحار مهددا قرب نهاية رحلة العودة وهو يقترب من مرحلة الاكتئاب بما يعنيه « حتم » معاشه الآخر ، عمالا يطبقه الهوس .

كما أن هناك بعد آخر يمد الموت والانتحار عن الهوسى فى قبة هوسه وبداية تراجعهم ، وهو أنه قد تخلى الزمن وأثناء حتى أصبح لا يقبل النوم باعتباره موت أسنر ، وهو فى جنة خلد لا ينفى . أى أنه يعيش الخلود كما صوره وتصوره ، والخلود لا يسرى عليه الموت أصلا .

ولكن فى رحلة العودة يكاد يستكشف الهوس فى عمق بحثه عن مهرب بين

معيدة الوحدة أن الخلود هو هو الموت بالنسبة للإنسان الذى تحدد إنسانيته
أساساً بالنسبة للمستمر إلى أيهما (أو كليهما : الواحد تلو الآخر)

(أين الموت ؟)

أم أن خلودى هو عين الموت ؟)

(١٢٧) صرخة النجدة :

وإذ يكشف الهوس خدعة الخلود المزعوم وتكافئه مع الموت ، وإذ يتحدث
عنده رؤية الوحدة بمجمها البشع ، ومانقظه من جفاف يهدد بالموت النفسى
عطشا لقطرات الاحتكاك البشرى ، وإذ تفشل علاقاته البراقة السطحية التى ليس
فيها « آخر » أصلا بالمعنى النهائى الإيجابى ، ومعنى الرسالة والتنفيذية المرتجبة ، إذ يحدث
كل ذلك ويدركه الهوس جزئيا تتصاعد صرخات النجدة قبل الضياع الكامل
أو التناثر

(هل يشعر بى أحدكم ؟)

أحد الناس الناس

أم ألقى حتى فى صحراء الوحدة ؟

لا أحد هناك

لا صوت ولا همس ، ولا نبض ، ولا رؤية

الوحدة ! يامر الوحدة ،

الوحدة موت ... حتى لو كنت إله)

ويتميز الهوس إذا عن التهامى فى وحدتها ، إذ يبيش هذا الأخير وحدته باستسلام
مطلق ، وحق صيحاته واستنائهات هى صيحات يائسة فيها إصرار منبى على عدم
الحصول على إجابة أو استجابة (وصرخت بأعلى صمى حاشية ١٦١) ، إذا ...
فبالرغم من تساوى التهامى والهوس فى عمق وحدتهما ، إلا أن الأول (التهامى)
يتسلم للوحدة صراحة ومباشرة ، ولا يميها إلا كعقم لا يبدل له ، ولا يمارسها
مباشرة وإنما تظهر آثارها تأثرا واغترابا ، أما الهوس فهو يبيش وحدته كمثل

وقت نمرعان مايتبين لشله وعجزه ، وفي صيحه هنا يصيح للنجده وليس لتبرير الاستسلام ، ولكنه - بعكس المكتتب - لا يقدر على دفع ثمن الا واحدة بتحمل التناقض في المالم ونفسه والآخر ، فهو يصيح ويضع شروطه في نفس الوقت ، وفي رحلة المودة كما يبدو نلاحظ أننا تقرب من سيكوباتولوجية الاكتاب الذى أثرنا إلى أنه كان كامنا في طيات الهوس .

(١٣٨) اختلاط الشاعر في رحلة المودة :

إن التعبير المسطح عن مشاعر الهوسى بأنه فرح أو غاضب أو جزل في محاولة شرح وتمدداد الأعراض الظاهرة ، يتخطى حقيقة عمق مشاعر الهوس بوجه خاص ، وإذا كان الهوسى قد نجح في أول الأمر في إخفاء حقيقة الاكتاب ومقوماته بانكار الالم ، واحتواء الآخر ، فانه في رحلة عودته يواجه مرة ثانية تلك الشاعر وغيرها مما كان قد طرحها جنباً ، وعواطفه في هذه المرحلة تختلط وتتناثر وتبادل بسرعة وتذبذب بما يدل على عجز الهوسى عن مواجهة متطلبات عودته ، وهذه المرحلة من أخطر المراحل التى يمر بها الهوس من حيث احتمال الانتحار أو التناثر .

وقد ذكرنا قبل ذلك أن المرض النفسى — والذهان خاصة — هو إعادة ولادة عجيبة ومشوهة وأسمينا ذلك « السيكوباتوجينى » ، والهوس في رحلة مرضه كلاً كما قد تراجع عن عالم الواقع ولم ينكشف في داخل الرحم عزلة وتناثر (الناصمى) كما لم يقف عند مواجهة المالم الخارجى بالكرو والفر (البارنوى) .. وهو بداية لمخطط الخطوة الأخيرة إلى عالم الاكتاب لأن هذا المالم هو الذى لم يحتله أصلاً ، بل اتخذ خطوة إلى الجنب ليستريح في هذا الموقف المساعد Accessory Position كما ذكرنا ، ذلك الموقف الذى جمع بين الإلناء الشيزويدى ، والتوجس البارنوى ، ولكنه في رحلة عودته يمر بخبرة خطيرة حين يواجه عودته إلى المارد التوى المتاد : « الماكروجينى » (بدىلا عن السيكوباتوجينى) وكأن الماكروجينى هنا لا يسير بالسرعة النجمية للألوفتم بل يقرب من التذبذبات اللىكروجنينية (مراحل تطور الفكرة) — فالتبادل هنا سريع بين مرحلة ترو وأخرى بشكل متلاحق يدل على عجز الهوسى عن المودة إلى انصواء مانا بالاكتاب ، وفي نفس الوقت عجزه عن مزيد من التدهور .

فهم « الحب » هنا يرجع إلى أمل الاعتقاد المطلق (شيزويدى) من ناحية واحتمال العلاقة بالآخر (اكتئاب) من ناحية أخرى ، ولكنه سرعان مايقفز إلى التراجع بالشك (بارانوى) وعدم الأمان ، وهو لا يستقر على أى من هذه المشاعر وإلا لاستبدل بأى من الزمات القابلة المذكورة .

والطيب والفاحص الذى يصحب الهوس فى رحلة العودة باقتراب أمين ، سوف يشعر بصعوبة هذه المرحلة ونقلها بحيث لا يسمح للمريض — فى العلاج المكثف الهادف — أن يقفز سرا إلى الحيل العساية مباشرة ، حتى لا يؤجل المرحلة إلى جولة قادمة فهذه الدراسة إذ نحاول أن نعرض بالرؤية للكبرة معنى كل « زملة » فى كل مرحلة من تطورها إنما تهدف فى النهاية لأن يكون العلاج محاولة تعديل المسار بالعمق والفهم والاستجابة للاحتياجات المرحلة بالجرعة المناسبة .

والملاحظ أن الهوسى قد ينام ويستيقظ « فجأة » وقد انتهت التوبة تماما ، وهذه الملاحظة الكليديكية قد تشكك فى رحلة العودة التى نشرحها هنا بالمجهر ، إلا أن تفسير هذه العودة المفاجئة على المستوى العصبى هو استبدال نقطة الانبعاث المرضية والدالة على طينان المغع البدائى بنقطة الانبعاث العادية ، وفى هذه الحالة قد تتم رحلة العودة قبل ذلك بأيام دون ملاحظة المعالج أو الفاحص ونحتتم فى الحلم فجأة ، والعلاقة بين التفسير التركيبى النيورونى الجزئى الكيانى الدينامى براكيا وتدريبيا ، وبين التحولات النوعية الفجائية فى السلوك الظاهر ، ليست وحيدة نوعها فى علاقة الكم بالكيف سواء فى قوانين الطبيعة أم فى قوانين التطور الديالكتيكية(*) ، ولا يبدو هذا التناقض إلا بالنظرة الأحادية المسطحة .

وأنا أصف هنا استثناء نادرا لمسار الهوس فى « رحلة العودة » بالرؤية الجبهيرية

(*) The relation between the gradual cumulative change occuring at neuronal, molecular, existential and dynamic levels, and the sudden qualitative change in overt behaviour is not unique. It is the same quantity-quality relation in physical laws as well as in dialectical evolutionary laws.

على الطريق التطوري السليم، لأن الهوس قديمتى عادة بمضاعفات مشوهة أو باجهاض مؤجل مثلهما هو الحال في الهوس الاتسامي المتقطع: Intermittent Schizotypal Mania الذى يترك ندبا وتليفات في الشخصية مثل القمام، ولكن بدرجة أقل.. أما هذا النوع محل هذه الدراسة فهو يشمل بعض النبضات المنظمة Mega pulsation التى قد تنتهى رغم طبيعتها المرضية — في ظروف مناسبة . . أو علاج ملائم — باستمرار السيرة القوية إلى التكامل .

(١٣٩) وعى الهوسى فى رحلة العودة .

شرحت فى ماسبق مأسية «الوعى الذهائى» ثم عدت وأكسدت وعى الاكتئابى الحاد بوجه خاص وهو يزداد موضوعية لدرجة لايمود يحتملها ، أما الهوسى فإنه يتميز وعيه فى مراحل مختلفة، وفى بداية الأمر (١) يحدو وعيه بصورة واضحة، ولكن من خلال فوط الترابط فيتخطى الوعى بالهال الموضوعى الإنسانى المحيط قفزا إلى الوعى بالكون الأعظم مباشرة أو الصق الفيولوجيى الأبعد، وهكذا..، ويتبرذل ذلك هرب من الوعى باللمحظة، أوحى بالتطور انفرادى (٢) ثم يقل وعيه بشكل ملحوظ حتى بهذا البعد الكونى، وذلك من خلال الإنكار والانتفاء، بحيث يتغير نوعيا إلى تصنيف آخر من الوعى فيه درجة من العمى تدرجه فى مرتبة أقل من الصاين بشكل ملحوظ (٣) ويرجع وعيه فى رحلة العودة إلى حدة عميرة ، بل وفاتقة بالقياس إلى مستوى الوعى المادى للمريض قبل ذلك ، وهذا الوعى الذى يقرب قليلا مما وصفناه فى وعى الاكتئاب الزايد ، يتميز بأنه لا يتخطى وعيه بذاته الانسانية وعجزها أو باحتياجاته الدافعية «للاخر» وضرورتها، وإن كان يتميز أيضا عن وعى المكتئب بتلك الخبرة السكونية التى مر بها وإلى لا يلمها أو يحتملها (إلا فى حالات المضاعفات كما ذكرنا) فالوعى هنا يقرب من الموضوعية الواقعية البسيطة ، دون التخلي عن مكتسباته التى عاشها فى بداية مرحلة الهوس ولكنه لم يعد — إذ يدخل ثانية فى توبه الانسانى — يحتمل كل ذلك ممّا

(ماذا يتقضى من نفسى)

من رؤية سرى الأعظم :

سر الله وسر الكون ، وسر وجودى .
سر الزمن ، وسر الموت ، وسر الكلمة)

ولو استطلع المحوس أن يرجع يرتدى ثوبه الانسانى دون إلقاء « كل » الحيرة التى مر بها ، فلا شك فى أنه سيمود إلى موقف أفضل حتى بما كان قبل الرض أصلا ، ذلك أن تراثه النيورونية والجزيئية العامة « ممّا » فى الوساد الشمورى العادى سوف تزداد نسيا .

فالمحوس — كما قدمته هنا باحتمال مساره الإيجابى — هو عينه مجسدة ومكتشفة لما أودت توصيله من خلال هذه الدراسة من أن هذا الشكل من الرض النفسى إنما يمثل جرعة رؤية وقفزة تطور أكبر من استيعاب الانسان الفرد فى مرحلة بلانها ، كما أنه انتشار للرؤية (يعنى امتداد الترابط أيضا) بدرجة أشمل من احتمال اللحظة ، وإذا كانت جرعة رؤية المكتشف قد تسببت فى ذلك الألم الربا الذى وصل إلى درجة التعجز ، فإن إنكار المحوس لجانب من الرؤية لا يثبت أن يراجع نسيا فيبقى الجانب الذى امتد عبر الزمن تاريخنا ومستقبلا ، وهو الجانب البقى الذى يشعر معه الفرد أنه عرف فجأة أسراراً كانت منغلقة عليه (الزمن — الموت — الكلمة — الخلود — ... الخ) تلك المعرفة التى تناسب ضمنا مع درجة انتشار الترابط بين أغلب خلايا المخ ممّا بحيث يحتفى المجهول الناتج عن ضيق مجال الترابط فى الأحوال العادية .

ومعرفة « السر » — كما أشرنا بأنه أخرى فى مواضع أخرى — نتيجة لامتداد مساحة ومجال الترابط ، قد يكون خطوة مشتركة بين التصوف والبدع والمحوس إلا أن النتائج يختلف فى كل حالة كما أسلفنا ، وقد تكون رحلة عودة المحوس كما ييناها هنا ، هى محاولة لتغيير اتجاه السار السلبى إلى نوعية فيها بعض الايجابية البناء .

(١٤٠) استعادة أبعاد الذات :

نحدثنا فيما سبق عما يحدث بالنسبة لحدود الذات وامتدادها Expansion عند الهوسى ، وفى رحلة المودة لا بد أن نتوقع أنها تعود إلى الانكماش حتى للمدى

السابق - أو أكبر قليلا إن كان النتائج إيجابيا كأنحاول أن نعرضه (ملم تحدث المضاعفات المشار إليها) (*) - ، وقد آن الأوان أن نرجع « الذات » إلى لغة عصبية بيولوجية، حتى تؤكد ماذا نمنى بأبعاد الذات : فقدناها وابتدناها وعودتها ... الخ .

« فالدات » من منطلق بيولوجى عصبى إنما تعنى « قطاع النيورونات الترابطية للتحكم في بقية النيورونات الكامنة ، وهو انقطاع الذى يحتل الوساد الشمورى السائد في مرحلة مامن التطور والنمو ، والذى يصل في مجموعه مآ « (**) » . ويقابل هذا التعريف ما يوازيه داخل الحاية بالنسبة لتنظيمات الجزئيات العظيمة () .

وأبعاد الدات إذا من هذا المنطلق هى تحديد هذا القطاع في علاقته ببقية التركيب ، وانتشار أبعادها معنى امتداد « كم » الترابط ، وشفافيتها معنى ضعف تحديده وتحكمه ، وقدعها معنى تدخلها مع غيرها دون رابط محكم بتناوب ، وهكذا . ومحاولة الهوسى تحديد أبعاد ذاتة يمكن ترجمتها إلى محاولة تنظيم القطاع المميز الذى ينبئ أن يحتل الوساد الشمورى في تحكم متمكن ، فإذا تميز حجب هذا القطاع اتساعاً في رحلة المودة الناتج هو النمو (***) بالمعنى الذى أعينه .

(*) أترك تماماً ما أوردته من « تكرار » ، ولكنى عدلت عن لفاته رغبة منى في تأكيد معان بناتها ، واحتراماً منى لجدة اللغة التى أُنحِت بها .. صفراً .

(**) The self, from a biological and neurological point of view, is [the sector of neurones which are associatively controlling the rest of the other dormant (potential) neuronal masses at a certain stage of growth. These neurones constituting this sector are active simultaneously at a time. This definition may have its intracellular correspondence in terms of macromolecular organizations.

(***) ينبغي أن هذه اللغة قد تبدو غريبة على غير الضوئين تماماً ، وتبدو في الوقت مرفوضة من علماء الأعصاب « الفريق الأول لا يستطيع أن يحبس فكره في مفاهيم عصبية محددة ، والفريق الثانى يصر على استئصال أبجدية التحديد Locality بنفس الطريقة التى يفسر بها شكل العضلة القلبية إلا أن الحديث هنا بلغة « الملى والنسق » Extent & Organization وهى لغة جديدة تتطابق بالفرض المطروح، وقد أشرت إليها في كتابي « مقدمة في العلاج النفسى » ص ٢١٧ وما بعدها .

(١٤١) التراجع مع الاستيعاب :

يراجع الهوسى من خلال وعيه الجديد عن التوحد مع الله ، ومع الكون الأعظم ، ومع « الكل » ... الخ ، (هذا التوحد المقابل لفرط الترابط ، حتى توحد التناغم بين الكون الأوسط (الإنسان) والكون الأعظم) ، ويبدأ تنظيم بيته (محله) بحيث تنفصل الذات (بالمعنى السابق) عن بقية الترابطات التي تعود لتكمن في انساق مع القطاع (المستوى) المتحكم .. ، ومن أقرب اللغات المستعملة في ترجمة هذه التطورات هي اللغة الإيمانية والتصوفية ... الخ ، وبديهي - كما سبق أن أكدنا - أنه لا بد من التفرقة بين الخبرة الهوسية وبين المعتقدات الدينية والإيمانية المقابلة ، حيث يتحتم أن تكون نتاج الخبرة الإيمانية (*) هي الاستيعاب والتكامل ومواصلة السعى إلى الله ، في حين أن الخبرة الهوسية قد يطرأ عليها ما يشوهها بليغتها المرضية .

وفي المادسة الكليسيكية تقابل كثيرين ممن مروا بخبرة هوسية وخرجوا منها يمين إيمان إيجابى بقي معهم لفترة قد تصل إلى نهاية العمر ، ومن علامات هذا المسار الإيجابى (مع اختلاف اللغات المستعملة) أن تتحدد أبعاد الذات في نفس الوقت الذى يتحدد فيه مسارها إلى مزيد من التكامل (والسعى إلى وجه الله) ، لا أن تنفصل كالجسم الغريب الدائر في فلكه الخاص هرباً ودفاعاً مرة ثانية ؛ وبالنسبة هنا بهذه اللغة الشائمة لها دلالتها الأكيدة على مفهوم الإنسان ككائن منفصل مؤقتاً ، يسعى إلى الاتصال والتواصل بأصله بزيادة الترابط باستمراره دون تخطى الواقع الأقرب فالذى يليه وهكذا .

(إارب الكون :

قد بهرتى طلبتك الحلوة

وغشى نورك عيني

(*) حين أتكلم عن الخبرة الإيمانية إنما أعني الحقيقة الجوهرية في إيمانيات السعى إلى الله والتكامل دون الخلط وبين ذلك وبين مظاهر السلوك وخطوات الطريق مما هو خارج عن نطاق هذه الدراسة العلمية - مرحلياً .

خذ يدي وارحم ضفي
واجعل دوري أن أسهم في السعى إليه
لا أن أصبح ذاتك

إذا فالهوس بهذه الصورة هو قفزة تحطت الزمن وتمجلت الوصول إلى التكامل
بفرط الترابط بما لا يتناسب مع سمات الانسان الحالية ومسار نموه التدريجي .

(١٤٢) عودة الاعتراف بالضعف والحاجة الى الناس :

والسبيل العملي والفعلى لتحديد أبعاد القدرات (تميز القطاع النيورونى الجزيئى
التفاعل) لا يأتى بالتحديات أو بالرؤية ، وحين نقول أن الهوس يود يحاول أن يحدد
أبعاد ذاته لانهم .. بداهة .. أن ذلك حديث أو إرادة كما أسلفنا ، بل هو اقتراب
لفظى لمسار تطور المرض فى هذه المرحلة .. ، إذا فلا بد من خطوات محددة تسهم
فى تحديد هذا المطلب ، والمسار — كما يظهر فى العلاج النفسى المتصل مباشرة بهذا
التنظير — هو العلاقة البناءة بالآخر (الناس) من واقع الرسالة والمبادئ ..
(التغذية للبرجعة) ، فمن أئزم مقومات النمو البشرى — بل أئزمها إطلاقا — هو
الواقع البشرى الحى . ككل من جانب ، وقبل ذلك كأفراد ذوى أبعاد محددة
متميزة ، ومن خلال الاحتكاك بهم تدريجيا وتضاعفا يمكن للسيرة أن تتساعد
فى سبيلها السليم من الفرد إلى الأقرين إلى مجموع الناس إلى العقل الجماعى إلى الكون
الأكبر إلى الكون المطلق .. بهذا الترتيب دون قفز أو تمخيط (بمقابلته من
اتساع دوائر الوعى تدريجيا بما يقابلها بدورها من اتساع مخروط (قطاع) الترابط
فى المنح والحلية .

والتواصل الإيجابي بين الناس ليس هو تبادل الألفاظ كما ذكرنا ، ولاحق هو
مجرد استيعاب المانى ، وإتقان هو جماع بيولوجى Biological Intercourse (*)

(*) استعمل لويك بيرن تعبير جماع اجتماعى Social Intercourse ليصف به
المصعدات Strokes اللازمة للنمو والتوازن ، وإن كنت قد استرمت منه التعبير فى استعارة
مؤقته لصعورى بفرابة الاستشارة على الأذن الرعية ، — وسوف أرجع إلى تفاصيلها فى رحلة
التكامل فى الفصل العاشر وما بعده .

وهذا الجماع البيولوجى يتم على محاور متعددة منها اللفظى Verbal واللالفظى Non verbal وما جاور الالفاظ Paraverbal ، وربما يثبت بمق أكبر وبوسائل أحدث وأدق أن هذا الجماع يتم عبر موجات غير قابلة للقياس حالياً (*) والطريق إلى الناس ليس بديلاً عن الطريق إلى الكون الأعظم ، بل هو السبيل إليه بكل اللغات المتاحة (الدينية والمذهبية والعلمية المتطورة)

(يارب الناس)

من لى بالناس

بالكلمة ... وبدون كلام

شدنى الناس إلى الناس)

(١٤٣) العودة الى الواقع :

وبالرغم من إدراك كل هذا الفشل ، واليقين الجديد - فى هذه الصورة بضرورة العودة إلى الناس والواقع ، فإن الهوس يدرك أن البديل للطروح هو بديل صعب بقدر صعوبة تجاوز التناقض (الأمر الذى شرحناه تفصيلاً فى الاكتاب) ، ونشاهد كينيكيا كيف أن الهوس تلحقه فترة من الاكتاب اختلفت فيها التفسيرات ، ومن أقرها أن الهوسى فأسف (ويترجم) على فترة المرح والازدلال التى عاشها ، أيماناً أنه يودعها بالأسى المناسب ، وهذا - فى رأى ومن خبرنى - تفسير سطحي تماماً ، لأن الفترة المرحية المزعومة ليست شيئاً بكل هذه الروعة التى تستدعى الأسف عليها ، وقد أظهرنا كيف أنها تحمل فى عمقها مرارة الاكتاب مرة ، وكيف تتناوب مع الشك والخوف بشكل مفرغ ، أما التفسير الذى أطرحه فهو أن الاكتاب بوصفه مرحلة أدنى وأكثر انسانية وارتباطاً بالواقع هو الخطوة الطبيعية فى رحلة العودة وإعادة إدراك الواقع بمجمله .

(لمست قدمائى الأرض)

يا تامل الجذب إلى الطين)

(**) المبالغة فى مثل هذا التصور أوقع « ويلهم راينج » فى ما أودى بقله وحياته ممأ ، إذ تجعل تطبيق حدسه العلمى الذى لا جدال فيه بوسائل عصره السابرة ممأدى إلى ما أودى إليه من قصة « غاز الأرجون » والأشعة لياما . . .

(١٤٤) العودة الى حفرة الزمن:

قد يدرك الهوسى صراحة — أو يقيع في عمق وجوده — أنه كان قد تخطى حاجز الزمن، فيحلول المخول مرة ثانية إلى التزام تتابع الأحداث وتتوابعها وسرعانها (قد عشت حياة اليوم اتامن
لكن الأسبوع له أيام سبعة)

وهذا التصوير كجزء من رحلة العودة يذكرنا بأن مانعنه هنا ليس المسار المؤلف لرحلة الهوس ، ولكنه المسار المأمول كما ذكرنا ، وهو يحدث بشكل نادر ، ووظيفة تقديم هذا العلم ، (ومن بعده طبيعة العلاج) ، هو الزيادة التدريجية في نسبة هذه الندرة .

(١٤٥) الولاى الواقى للمول :

ولعل أعظم تاج إيجابي لهذه الخبرة كما قمنا بها هو الوصول إلى هذا الولاى الذى يجمع بين السير على أرض الواقع واحترام المطلق العام مع قبل ذلك كبداية ومنطلق متلاحق فى إقطاع تدريجى متاثر يستوعب الخبرة النبضية لمسار النمو استيعابا إيجابيا باستمرار ، ومن علامات هذا الولاى : القدرة على التوفيق بين محدودية دور الفرد البشرى فى نفس الوقت الذى لا يتخلى فيه عن سعيه المتواصل إلى المطلق من خلال الفعل اليوى واللثة العادية

(فلا تبط بين الناس
أقن دورى الحدود الرائع

...

...

وتصير الأحلام حقيقة
وتسير الشعر على أرجل)

وقد ذكرنا صعوبة علاقة للكاتب بالكلمة ، بقدر تقديره لمعانها و التزامه بفعالها حتى التعجيز ، وهنا مرحلة بعد ذلك وأمكنها ليست هوساً كما أسلفنا ، بل

إنها النتائج الإيجابية لكل من الهوس ثم الاكتاب كخطوة وسطى ، فالهوسى وهو يعود إلى الواقع ويزر بمرحلة الاكتاب لا يقف عند تصادم للتناقضات ، ونحسدى الكلمات بل يتخطاها إلى تحمل التموض وتقبل التمازض وإعادة توجيه التضاد إلى الولاف الأعلى بقدر ما يستطيع أن ينظم إيقاع الفعل اليوم في اتصاله بالبعد المطلق ، فهذا الجزء من الدراسة ليس تصويراً لأعراض الهوس ، بل هو تصوير للحل النادر بعد الهوس ، بل وبعد الاكتاب المؤقت ، وكأني أريد أن أقول أن الهوس في مرحلة عجزه وانهاره إذ لم يستطع أن يتحمل وطأة التناقض وحدة الرؤية في مرحلة الاكتاب قد انسحب إلى هذا الحل السلبى ، ولكنه في عودته وبعد أن استوعب خبرة نرط الترابط وصدق التناغم مع كون أكبر ، عاد يواجه الاكتاب بصعوبته ليتخطاه إلى مواصلة التطور دون انكار أو تشنج متعجل

(لضيف الحلقة والحلقة)

(في تلك السلسلة الحلوة)

(١٤٦) التناول الواقعى :

وإذ تنهى هذه الخبرة إيجابياً إلى أرض الواقع وتدخل (بل أفضل القول : تخترق) الاكتاب المؤقت (ياتقل الجذب إلى العلى) دون أن تلتنى كل آثار الرؤية الواعية الأعمق ، يضم التناول الواقعى كل شيء ، وهذا التناول يفوق ما أشرنا إليه من تناول وإمرار المكتتب ، فهو الخطوة الإيجابية التالية حيث ترى « كل » الأشياء بتأحمل من ألم ومرارة ، وربما نفاهة ، ترى مهمة في تكامل السيرة وصناعة الولاف

(ما أحلى كل الأشياء)

كل الأشياء بلا استثناء

ما أجمل صوت بكاء الطفل

بل صوت تقيق الضفدع

بل صوت الصنوبر التالف)

وفي النهاية نلاحظ في هذه المسيرة في الفصلين الأخيرين علاقة أخرى بين الهوس والاكتاب إذا ما نظرنا إلى الجانب الإيجابى لمسيرتهما ، ونوجز هذه العلاقة في القول

« أن الهوس ليس تقيض الاكتئاب أو عكس الاكتئاب أو العكس ، ولكنه أيضا — إذا ما هيء له مسارا إيجابيا ، يمكن أن يكون خطوة تراجعية لاعادة التنظيم والاستيعاب مما يسمح باختراق الاكتئاب إلى ما بعده من إحتال تكامل نفسي ، وكأنه مثل حركة اللولب التي تفسر أى نكوص بنائى تكيفى « خطوة للخلف وخطوتين للأمام » على طول طريق النمو » .

ويدهى أن هذا ليس هو الحال إطلاقا إذا ما اختلف السار فى الحالتين بالاجهاض أو التشويه .

خلاصة وتعقيب

١ — إن الشائع عن مرض الهوس بما صورته الصورة الإكلينيكية الغالبة ، إنما يشمل تصنيفات متعددة لا بد من تمييزها إكلينيكيا وسيكوباتولوجيا ، ومن ثم توقيما ، وعلاجيا .

(1) Mania, as it is commonly conceived according to the predominant features in the clinical picture, comprises different categories. These should be identified both clinically and psychopathologically as they differ accordingly both prognostically and therapeutically.

٢ - يمكن تمييز الهوس - استقطابيا - إلى مجموعات من الأعراض المتقابلة ، وتشمل :

- (أ) الهوس السامع الآمن في مقابل الهوس الناضب الشاك
- (ب) الهوس السكومي في مقابل الهوس الانشغافى للوث
- (ح) الهوس للمدى التوهج في مقابل الهوس التمدى الهائج
- (د) الهوس النواي البيولوجي في مقابل الهوس النزوى المتفر

(2) One can identify different presentations (types) of mania in polarity approach. which could comprise:

- (a) The Permissive trustful Mania Vs the Angry suspicious mania .
- (b) The Regressive Mania Vs the Contaminated dissociated Mania .
- (c) The Infective bright "Mania Vs the Excited aggressive mania .
- (d) The Periodical biologic Mania Vs the Sally intermittent mania .

٣ — تتجمع هذه الأعراض الغالبة نتيجة لتداخلات للتوقعة في زميلات تقرينية في أنواع يمكن تمييزها وهي: النوع النكوصي الذي يقل فيه النشاط ويزداد الأمن ويشبه الفصام النكوصي قليل الأعراض، ثم النوع للتعمد الشاك ويشمل الهوس المفرط النشاط الهائج المختلط بضالات الاضطهاد، ثم النوع النواحي البيولوجي : وهو النوع الدوري الاصيل تاريخيا والمربط بنبضات السيكوپاثوجيني أساسا ، وهو موضوع دراستنا، وأخيرا النوع المتفرع الانتصامي وهو أقرب إلى الفصام سيكوپاثولوجيا، ويترك ندبا وتليفات في الشخصية ، وهذا النوع ليس مرادفا للفصام الانتمالي الهوسي، حيث تختلط أعراض الفصام الصريحة بأعراض الهوس الاصلية .

(3) We can regroup these predominant manifestations into clinical types according to the overlap expected. The **regressive mania** is less active and relatively resembles the regressive oligosymptomatic schizophrenia. The **aggressive suspicious mania** is characterized by hyperactivity up to excitement associated with suspiciousness and delusions mainly of persecution. The **periodic biological mania** is the originally described type. It is the genuine mania directly related to the abnormal growth pulsation (Psychopathogeny). It is the subject of our study here. Lastly, the **intermittent schizotypal mania** which is psychopathologically nearer to schizophrenia and thus leaves a scar after the attack. It is not equivalent to the schizoaffective schizophrenia which is a mixture of both schizophrenic symptoms and genuine manic symptoms.

٤ - إن موضوع هذه الدراسة ينصب على نوع واحد فقط من كل هذه التنوعات ، وهو النوع البورى البيولوجى أساسا ، وكل ما عدا ذلك فهى تنوعات ومضاعفات قد ينطبق عليها سيكوباتولوجية مرض آخر ، حسب النوع ، وبصفة عامة فإن النوع النكوصى وللتفتر أقرب إلى النضام ، أما النوع الشاك المدوانى فهو أقرب إلى حالات البارانونيا الحادة أو تحت الحادة .

٥ - إن « هذا » الهوس هو البعد الأعمق الأكتئاب ، وليس الوجه الآخر له ، فى الوقت الذى يعتبر إنكارا وإنهاء الأكتئاب (ديناميا) يعتبر تدهورا إلى مستوى تطورى أدنى ، ورغم عدم وجود موقف هوسى أثناء التطور فإنه يمكن اعتبار الموقف الهوسى موقفا مساعدا يحوار الموقف البارانونى ، وفى عكس الوقت مكافئ للموقف الشيزويدى من حيث إنهاء الآخر ، ولكن بالاحتواء وليس بالانحما .

(4) The subject of this study is but the biologic periodical type. All other types are variants and complications that may fit psychopathologically, other disorders. In general the regressive and intermittent types are nearer to schizophrenia. The aggressive suspicious type is nearer to the acute or subacute paranoid states.

(5) This mania is not the other face of depression, it is the profound dimension of depression. It is considered, dynamically as denial of depression while evolutionary it is considered as deterioration to a lower level than depression. There is no known manic position during development. The assumed manic position could be considered as an accessory position to the paranoid one. It is also equivalent to the schizoid position as regards the 'no object' quality. While the object disappears in mania by introjection, the schizoid vanishes in it.

٦ — إن تفسير الهوس والاكتئاب باللغة التفاعلية يشير إلى تكافؤ قوتها الأنا الطفلية والأنا الوالدية في مواجهة بعضهما البعض، وفي حالة غلبة الطفل يظهر الهوس وفي حالة غلبة الوالد قهر الطفل ينتج الاكتئاب، أما في حالة غلبة الطفل واستبعاد الوالد فإن الهوس هو النتاج، ونظراً لتكافؤ لقوتين فإن الصور الإكينيكية قد تتبادل، مما أسماه « إريكسون » : حواراً بينهما، وتكافؤ القوى للمواجهة يفسر معنى انتصار الطفل في حالة الهوس بالمقارنة بتعريه مع تنوشه في حالة النعاس، لأن الطفل في الحالة الأخيرة منسحب وسط تناثر ماعداه .

٧ — إن الهوسى يفقد حدود ذاته ، إذ تمتد حتى تحتوى ماعداها وتوحد مع أبعاد الكون ، ويقابل هذا الامتداد عصياً ما أسميته فرط الترابط ، وهذا عكس فقد حدود الذات في النعاس حيث يكون نتيجة المعجز عن الترابط ، كما يختلف عن شفافية حدود الذات في بداية الزهان والاكتئاب .

(6) In transactional terms, the explanation of both mania and depression assumes that both parental ego state and child ego state are confronting each other on equal terms. When the Parent wins and suppresses the Child, depression results. When the Child wins and excludes the Parent, mania sets in. The equality in forces explains the alternation between mania and depression which Eric Berne has called dialogue. Also, this equality explains using the term victorious Child in case of mania and the term confused Child in case of schizophrenia .

(7) The manic loses the ego boundaries by expansion of the self so that it incorporates all surroundings and is united with the cosmic dimension. This expansion corresponds to hyperassociation on neuronal level. This is to be contrasted with loss of ego boundaries in schizophrenia which is established through loss (or looseness) of associations. It is also to be differentiated from transparency of self boundaries in early psychosis and depression .

٨ — إن المرض الهوسي يمر بطورين متلاحقين ، أما الطور الأول فيسمى طور فرط الترابط وهو للتقابل لمرحلة الحدس للمعرفي المصاحب باليقين العميق ، ومن خلال هذه المعرفة اليقينية، قد يدرك الهوسي بعض الحقائق التي قد لا تقتصر على تاريخه الفردي، بل تمتد إلى تاريخه الفيلوجيني، وعلى الخاص ألا يهمل هذه المادة جملة باعتبارها بعض ضلالات، حيث أن بعضا منها قد يصلح فروضا عامة . ويشبه هذا الطور خبرة الصوفي والمبدع، ولكن في حين يكمل الصوفي من خلالها ويعد المبدع تنظيم للمادة النشطة أثناء طور الترابط، فإن الهوسي يجهض هذه الخبرة في عجلة ويفشل في استيعابها أصلا .

٩ — الطور التالي في تطور الهوس هو الطور الانفصالي، فهو لا يطبق استمرار الطور الأول بما يجعل من مشاعر انحاء الزمن والمكان ، ومشاعر الحضور ، والتوحد بالكون الأعظم (وبالله) ، وكل ذلك من تاج فرط الترابط ، لذلك فهو سرعان ما يدخل في مرحلة الانفصالي حيث ينكر جانباً من رؤيته ، أى يفصل جانباً من تراجماته ليخفف من عبء رؤيته وحده المفرط .

(8) The mania passes through two successive phases. The phase of hyperassociation corresponds to the phase of direct intuitive knowing with profound conviction. This may achieve real part knowledge through deepening awareness that surpasses ontogeny to the phylogenetical history. Such knowledge, at this stage, should not be rejected en masse as delusions. Some of the given data could serve as good operational hypothesis. This phase is allied to the Sophi experience. It is also similar to the early stage of creation. But while the manic goes through in hasty steps and the whole experience is immediately aborted, the Sophi achieves integration and the creative goes a step further in reorganization of hyperassociated material.

(9) The next phase in manic development is the dissociation phase. The manic cannot tolerate the first phase with all what he experienced as regards loss of time and space dimensions. The feeling of eternity, and the unification with the macrocosmos (GOD). All such phenomenae are results of the hyper-association, that is why the manic resort to dissociation to separate and exclude some associations to dilute his overawareness and over intuitiveness.

١٠ — تختلف مسار الخبرة الهوسية بعد ذلك ، فهي إما أن تنتهي فجأة إلى ما يسمى بخط الأساس - وهذا نادراً في الواقع إلا بالمقاييس السطحية ، وإما أن تترك ندباً في الشخصية في النوع المتفتر ، وإما أن تعود للمريض بصيرته ، ثم - في حالات نادرة - تتعمق الخبرة في المسار الإيجابي - حسب الظروف الطيبة المحيطة وتنتهي إلى خطوة نمو حقيقة .

١١ — في الهوس يتعذر النوم ، باعتباره موت أصغر يخافه الهوسي ، وباعتبار الهوسي غير محتاج له ، ومن خلال الخوف من تراخي قبضته على كل أبعاد ارتباطاته ، كذلك لا يتخلى الهوسي الموت في أول مراحلها لتأجلاً لشموره بالجلود ، ولكنه حين يستثمر ما تنفيه وحدة القبة التي هرب إليها ، يتغنى الموت (وليس الانتحار) وهو يكشف إذ ذاك أن أنعماء الآخر في ذاته وأن الحدود الهارب لها مكافئ الموت تماماً .

(10) The course of the manic experience differs according to different factors. It may end suddenly back to the base line (which is rather rare except by superficial measures). It may leave a mild scar in the personality. Lastly, in rare cases, the manic may regain insight and his experience deepens in a positive direction according to the favourable surrounding circumstances ending in a real growth move.

(11) In mania, the sleep becomes difficult or impossible, since it is considered as a small version of death. It also appears as if not needed. Fear to loose control over the new associations participates also in production of total insomnia. The manic does not fear death in the early stages of the disease, but when he starts to realise the meaning of loneliness he wishes to die (but not to commit suicide). He then discovers that the 'no object' state and the escape from reality to eternity is but death equivalents.

١٢ - والتأج الإيجاني للهوس - على ندرته - يتوقف على مدى تمثل التجربة «الفرطزاجلية» بحيث يصبح ما رآه الهوسى من يقين.. هدفا على المدى الطويل لا يهل إليه إلا القمل اليمى بين الناس فى جماع يولوجى خصب، وفى الطريق إلى هذا الحل قد يتذبذب الهوسى فى مزيج من مشاعر الاعتدال والثقة والخوف والشك تؤكد طبيعة السيكوپاثولوجى المتلاحق فى هذا المرض بالذات .

(12) The positive outcome of mania, as rare as it is, depends on the degree to which the overassociation experience is assimilated. The faith that was encountered on the summit of experience become a realistic goal that could be achieved through daily life experience enriched by biological intercourse. Before reaching such stage the manic facilitates between a mixture of emotions characteristic to this disorder. These are mainly dependency, love, terror and suspicion.

الفصل السابع

حالات البارانويا

PARANOID STATES

مقدمة :

لهذه الزمرة الإكلينيكية وضع خاص ، فهي ليست متواترة مثل الاكتئاب أو العصاب ، وهي منكورة من قبل كثير من المشتغلين بالطب النفسى (وخاصة المدرسة الأنجلوساكونية) ، وهي صعبة التشخيص ، ومع ذلك فهي شديدة الأهمية من زاوية دراسة السيكوباتولوجى .

وتتميز حالات البارانويا ببنى تصنيفات مختلفة ومتناقضة أحياناً ، إلا أنها كلها تتفق فى وجود منظومة ضاللية بشكل أو بآخر ، ولا بد أن تتصل إبتداءً بين حالات البارانويا الحادة وتحت الحادة التى تسمى - سيكوباتولوجيا - إعادة النشاط مباشرة للمستوى البارانوى (الموقف البارانوى) ، وبين الحالات للزمنة التى تسمى إتمام نسج المنظومة الضاللية كمعاد محورى للشخصية .

والدراسة التى تقدمها هنا تشرح أساساً الموقف البارانوى (النشاط البارانوى) وعلى ذلك فإنها تعلق مباشرة بالحالات الحادة وتحت الحادة ، كأن هذا الوقف هو النواة التى تنشأ منها المنظومة الضاللية .

وقبل أن نتأقظ طبيعة هذا الموقف البارانوى وأصول جنوده سوف تقدم لىاهية الضلال باعتباره محور حالات البارانويا للزمنة ، التى سنحاول أن نعرض لوقفها كرملة مستقلة وعارقتها بالأمراض الأخرى .

ونبدأ بأن نقول إن إهمال - أو انكار - حالات البارانويا (*) إنما يرجع إلى عمق خاص في طبيعة حياتنا المعاصرة من ناحية ، وطبيعة مرحلة تطور الإنسان من ناحية أخرى ، بما يتطلب ضرورة اعتمادنا النسبي على معتقدات خاطئة قاهرة تدعم وجودنا مرحلياً .

أما طبيعة حياتنا المعاصرة فهي تسمح - بل وتنمى - أن يبش الإنسان وحيداً ، لا بمعنى التكامل ، بل بمعنى العزلة الحقيقية حتى ولو زادت احتكاكاته الظاهرة ، وكلما زادت عزلة الإنسان الجوهرية عن أخيه الإنسان ، بمعنى انفقاره إلى الرسائل البيولوجية ذات المعنى من إنسان آخر ، وبالتالي عجزه عن إرسال مثل هذه الرسائل التي تحفظ السكّن البشري الحى في ذاته ، أقول كلما تزايدت هذه العزلة احتاج الإنسان أكثر وأكثر إلى أن يدعم كيانه الداخلى بمعتقد ثابت منظوم ، يتغذى منه غذاء داخلياً خاصاً ويستند عليه ضد أى اهتزاز أو هجوم مهدد بالتناثر ، وهذا المعتقد السلسل (المنظومة) (**) هو دعامة حياة الإنسان المعاصر بديلاً عن التواصل البشري من ناحية ، وبديلاً عن السعى إلى الموضوعية المطلقة والتناغم مع الكون الأعظم من ناحية أخرى (إلى وجه الله) - وهكذا نجد أنفسنا أمام البعد الآخر الموق لتناول هذه الزمة الاكلينيكية وهو مرحلة تطور الإنسان والتي تؤكد كل المظاهر أن الإنسان غير قادر - حالياً - على استيعاب الحقيقة الموضوعية « كاهى » وعلى أحسن الفروض فهو شاع دائماً إليها ، وعلى أسوأها فهو متوقف تماماً بعيداً عنها .

وما دمنا قد وصلنا إلى هذه السلسلة الأولية فلا بد من الاعتراف بأن كثيراً من المعتقدات الإنسانية هي معتقدات بعيدة عن الحقيقة الموضوعية ، وهي معتقدات

(*) ابتداء من هنا وحتى البعد في شرح الفن سوف نتي حالات البارانويا النوع المتداد ونحت الماد في الأغلب .

(**) فضلت ترجمة كلى Delusional System إلى منظومة ضلالية وكلمة « منظومة » ، لتفردا ، ففضل - من وجهة نظري - كلمة « جهاز » وقد سبق أن استعملت هذا اللفظ «منظومة» في كتاب مشترك وهو «مبادئ الأمراض النفسية» ولقيت قبولاً مناسباً .

ثابتة بقدر حاجة الإنسان الفرد إلى التحكك بها للحفاظ على توازنه في مرحلة ما ،
وهي لا يمكن إصلاحها بالنطق الموضوعي المجرد.. لأن هذا النطق الموضوعي المجرد
في ذاته مسألة نسبية طالما هو صادر من إنسان آخر... حيث أن حقيقة المجردة
— دون عبورها العقل البشري — ليست في متناول أحد مهما بلغت رؤيته وكده
كدها إلى ملاقاتها ، إلا بقدر نسي يتناسب مع قدر تطوره ..

ودون أن نترسل في القضية المعرفية (الابدستولوجي) لا بد أن نترف بنسبية
حتيه في تعريفنا لما هو Delusion الذي هو محور حالات البارانويا (بأنه
معتقد خاطئ... لا ينبع من الواقع ولا يمكن إصلاحه بالنطق السليم . ولا يتفق مع
بيئة المريض وثقافته ..

ولا بد أن نلم إذا بأن الفرق بين المعتقد الخاطئ (الضلال) والمعتقد الذي
يتصف بالصواب (المفهوم) هو فرق يحتاج إلى أبعاد أخرى غير مدى التقرب أو
البعد عن الحقيقة الموضوعية صبة التحديد في ذاتها ، وأهم هذه الأبعاد كما تظهر
في مجال الممارسة الكلينيكية(*) هي :

- ١— كلما كان المعتقد مشتركاً بين أغلب الناس .. اعتبر أقرب إلى المفهوم منه
إلى الضلال .
- ٢— كلما كان للمعتقد نافعاً لعدد مناسب من البشر اعتبر أقرب إلى المفهوم منه
إلى الضلال — على أن يكون مقياس النفع مرتبطاً باستمرار الحياة بشكل أو آخر
(عرضاً أو طويلاً) .
- ٣— كلما كان المعتقد منظماً للشخصية .. اعتبر أقرب إلى المفهوم دون الضلال .
- ٤— كلما كان للمعتقد قادراً على أن يصل إلى آخر (والأفضل : آخرين) كان أقرب
إلى المفهوم دون الضلال .

(*) ترجمنا كلمة clinical قبل ذلك — أحياناً إلى «إكلينيكي» ثم رجعنا هنا أن نحدو
حنو بمنزلة مصطلح كلمة كلينيكي — أيضاً — فهي أقرب تعريباً ، واضيق المألوف الترجمة
الطبية إلى كلمة « سريري » ، حيث أن المفهوم الكلينيكي أعمق وأخطر مما توحيه الترجمة
المعرفية « سريري » .

٥- كلما كان المتقد أقدر على الاستمرار .. ، وفي نفس الوقت يحتمل قبول التحوير التدريجي .. اعتبر أقرب إلى المفهوم دون الضلال .

ومع ذلك ، فإن هذه الملاحظات الكينائية لا تنهى المشاكل النظرية المجردة حيث تثار قضايا لا مجال لناقشتها هنا طالما كان التزامنا وهدفنا محددين منذ البداية (دراسة في علم السيكيوباتولوجي) ، ولكن لأبأس من طرح بعض الأسئلة المنبهة - أمانة - حتى لا يحجب القارئ أن الحكم الكينائي قد وجد الحل لهذه القضية الأزلية :

(أ) ماذا لو اعتقد إنسان ما في معتقد وآء من خلال وعى أعمق ، ولكنه غير مناسب لعامة الناس ؟

(ب) ماذا لو كان النعم مؤجلاً بحيث يكون بعيداً عن تناول المقاييس الحالية ؟

(ج) ماذا لو كان توازن الشخصية هو ثبات متجمد وليس حركة تصاعدية ؟

(د) ماذا لو لم يوجد حتى « آخر » واحد يمكن أن يصل إليه المعنى المراد من هذا المتقد لقصور مرحلي في الآخرين وليس - طبعاً - للمتقد ؟

(هـ) ماذا لو كان هذا الآخر (أو الآخرين) الذي فهم المتقد من صاحبه .. ، واقع تحت تأثير عاطفي لصاحب المتقد ؟

أفلا يحق لنا بعد ذلك أن ندرك وجهة النظر التي رجحت إيجاد هذه الزممة الكينائية إيماداً مبدئياً ، بل فلنتقدم خطوة لنحاول أن نفهم الأسباب التي تمكن وراء هذا التجنب في شخصية الممارس ذاته :

(أ) الخوف من مظنة الموقف الحكمي Judgemental attitude .

(ب) خوف الطبيب والمفاحص من مواجهة ومراجعة معتقداته هو على احتمال أنها ضلالات نفسية .

(ج) الخوف مما يترتب على اهتزاز شخصية المريض إذا ما تخلخل الضلال الموازن قبل ظهور الضلال الأكثر قبولاً (أو قبل الاقتراب النسبي أكثر فأكثر من الموضوعية) كبديل ذو فاعلية مناسبة .

(د) الاختباء في وهم الحرية ، تحت زعم أن أى « معتقد » ليس محالو في متناول التدخل القهرى فضلا عن الفحص السكليكي ..

وكل هذه المخاوف ليست مجرد مهارب ، بل إنها وجهات نظر لها فاعليتها الإيجابية المناسبة .



وبالرغم من كل هذه المحاذير والترددات ، فقد وجدت أن دراسة هذه الزملة السكلييكية (حالات البارانونيا) من منظور سيكوباتولوجى ، هى دراسة جوهرية يستحيل للتصل من مسئولية مواجهتها ، حتى لو تضادت قبيلها فيما يتعلق بالصورة السكلييكية للفتنة (*) .

حالات البارانونيا والصاب واضطرابات الشخصية :

إذا كانت حالات البارانونيا قد تشابهت علينا حتى كادت تختلط بمعتقدات الاسوياء ، فإن لنا أن نتوقع أن يكون التشابه أكبر والخلط أشد مع زميلات أخرى أكثر بداء عن الموضوعية (لأنها أكثر استعلا للعيل النفسية) ، ونخص بالذكر هنا بعض أنواع العصاب الزمن ، وبعض نماذج اضطراب الشخصية ، ولنأخذ مثلا عصاب الوسواس القهرى وعصاب الهيوكونندريا الزمن لنلاحظ وجه الشبه الدينلمى المباشر مع حالات البارانونيا للزمنة ، وكل الفرق هو ما يدعى من أن مريض العصاب الوسواسى القهرى والهيوكونندريا عديم بصيرة بشذوذ معتقداتهم المتعلقة بالسواك القهرى أو الوهم المرضى ، ولكن التمن فى هذه البصيرة يجدأنها حيلة العقلنة لتثبيت المعتقد وليست بصيرة الوعى للتخلص منه ، وكأنها بذلك تقرب هذا

(*) يلاحظ القارىء فى هذا الفصل وفى الفصل الذى يليه (العصاب) أن القسمة قد تطول طولا يفسينا طبيعة هذه الدراسة ، وأنها أساسا شرح لمن « سر العبة » ، إلا أنى لجأت الى ذلك عامدا لأهمية هدفين الزميتين كحور جوهرى لآثر الأمراض النفسية .

المتقد أكثر وأكثر من المنظومة الضلالية المثبتة بصيرة كاذبة (Pseudoinsight)،
أو على الأقل بصيرة مشلولة .

وتزداد أهمية وجه الشبه سالف الذكر بالنسبة لتحديد موقع حالات البارانونيا بين العصاب والذهان ، فمن ناحية إعلان بعدها عن الواقع وقصد البصيرة في المتقد تبدو ذهانية بلا جدال ، ولكن من الناحية الدينامية وثبات المنظومة الضلالية وتماسك الشخصية (على المستوى الرضى) تقرب من العصاب المزمن حتى لتساويه ، وهى تؤدي نفس الوظيفة التى يؤديها العصاب المزمن من حيث أنها دفاع ضد تناثر أحسن أو نشاط بدائى مهدد ، ولكن حالات البارانونيا تختص مباشرة بأنها دفاع ضد الفصام بوجه خاص ، أى ضد التناثر على وجه التحديد ، وهى تشبه فى ذلك إلى حد ما بعض اضطرابات الشخصية من النوع الفصلى بوجه خاص حيث يتجمل كل من هاتين الزميتين خصائص : الإفراط للمزمن فى الحيل لدرجة تشويه الشخصية ، والتمود حق التشييت على نوع مكرر من الوجود يعوق حركة النمو ، والدفاع ضد احتمال التناثر أو التهديد بالتناثر ، ونضيف هنا إضافة خاصة وهى أنها يشتركان - من بعد معين - فى أن وجود كل منهما مبنى على منظومة ضلالية محورية تسهم فى التوازن (الرضى) وتثبت ، ولكن فى حين نرى أن المنظومة فى حالة البارانونيا تكون ظاهرة ، تكون المنظومة فى حالة اضطراب نمط الشخصية غائبة (وهى تشبه فى ذلك إلى حد ما غالبية الأسوياء) ولا يظهر على السطح إلا ما يرتب عليها ، ولنفترض مثلاً أن وجود صاحب الشخصية المضطربة من النمط الشيزويدي مبنى حول محور المنظومة الضلالية القائلة : « لا وجود فى هذا العالم سوى » أو « كل العلاقات المبروكة كاذبة ولا جدوى منها » .. الخ فإن هذا الشيزويدي لا يقول بهذا المتقد ولا يدافع عنه ، بل قد يقول العكس أحياناً (تكون رد الفعل) ولكن كل تصرفاته الثابتة المكررة تؤكد ذلك ، وكشال آخر : ما يمكن أن نراه فى حالة الشخصية السيكوپاتية البنية على منظومة ضلالية تقول « أنا .. فقط ، حتى ولو أهلك كل الآخرين » فإن مثل هذا المتقد أيضاً يظهر فى تصرفاته ولكنه غالباً ما لا يبدو صريحاً فى أفكاره وآرائه .

وقبل أن نترك هذه النقطة نشير بوجه خاص إلى الزمة المبروكة بالتفصام

البسيط والتي يزعم الوصف الكلينيكي المادى أن المريض بها لا يشكو من ضلالات أو هلاوس إلا نادراً ، ولكن واقع الممارسة الكلينيكية العميقة يؤكد أن الذى يحمل هذا النوع من الفصام يبدو بسيطاً هو تماسك نسيج الضلالات تحت السطح مباشرة وليس فى أعماق اللاشعور. بحيث تظهر صريحة تحت أى ضغط مناسب، كأن ضلالات الفصام البسيط تقترب بشكل أو بآخر من الضلالات الشائعة العادية إن صح التعبير، وقد أوردنا الفصام البسيط هنا - وليس فى حديثنا عن الفصام - فى علاقة بحالات البارانويا لشدة الشبه بينها «تركيباً» (البدن الأول للسيكو باثولوجى) مع ارتباطهما باضطراب نمط الشخصية .

ونستطيع أن نقف هنا وقفة مؤقتة لنؤكد على بضعة مفاهيم أساسية خفية الخلط وهى :

أولاً : إن وجود ضلالات فى اللاشعور أمر طبيعى وبديهي ومن صلب تكوين الكيان البشرى ، كما أن ذلك له علاقة مباشرة بحقيقة مفهوم الحيل النفسية لدرجة تسمح بالقول قياساً «إن الحيل النفسية تشمل تكوين منظومات ضلالية على مستوى اللاشعور» .

ثانياً : إن اقتراب هذه الضلالات من الشعور ، وكذلك تأثيرها الكامل والمباشر على السلوك بإلحاح مزمن . . لا يمنع الرؤية الموضوعية إلا أقل قدر من الاتصال بالعالم الخارجى ، إنما يدل مباشرة على اضطراب نمط الشخصية والمصاب المزمن والفصام البسيط .

ثالثاً : يوجد فى الحياة المادية فى عمق التركيب البشرى ما يمكن أن يسمى ضلالات عمومية (عالية) Universal ، بمعنى أنها تعتبر جزءاً لا يتجزأ من التكوين البشرى يكاد لا يخلو منه فرد وإن اختلفت الدرجات ، ومن بعض أسئلة هذه الضلالات التى قابلتها فى العلاج الجمعى خاصة :

١ - « لا فائدة ... إطلاقاً » .

٢ - « وحيدى دائماً . . وحيدى حق للوت » .

٣ - « كل الناس يحبونى » .

- ٤ - « كل الناس تبغنى » .
- ٥ - « لا أحد يحبى » .
- ٦ - « لا أحد يريدنى » .
- ٧ - « لا أحد يرانى » .
- ٨ - « لا يرجى منى فائدة » .
- ٩ - « لا يوجد من يعرف ما أعرف » .
- ١٠ - « لا يوجد أحد سواى » .
- ١١ - « أنا ... وليحترق الجميع » .
- ١٢ - « هذا العالم مخلوق لى » .
- ١٣ - « هذا العالم عذاب للقضاء على » .
- ١٤ - « حتما .. ستركبنى ولا يمودون .. »

إلى آخر هذه المقدمات التى تتصف بأنها :

(أ) جازمة « دجماطية » (لاحظ تكرار « لأحد » ، « أبداً » ، « كل » النع) .

(ب) ذات جانب واحد ، (وقد يستند الفرد فى الضلال وتقيضه .. ولكن كل منها فى جانب مستقل تماماً عن الآخر)

(ج) ليست فى متناول النقاش .

(د) حمية التأثير فى السلوك .

(هـ) غير ظاهرة مباشرة فى الفكر كاعتقد ممان إلا فى ظروف ضئيلة ..

وقد قصدت أن أخلط بين ماهو شائع عن الضلال كمرض مريض يحدد العالم وبين الضلال كما هو اعتقاد دجماطيق مدخل Internalised أو مثار نتيجة لبث نشاط مرحلة محددة من نمو قديم ولكنه مازال فى الاشمو ، لأؤكد الفروض التى طرحتها حتى الآن وهى :

١ - إن حياة الإنسان مبنية نسبياً وجزئياً على معتقدات خاطئة مرحلياً ظاهراً وباطناً .

٢ - إن الفرق بين الشخص العادي والشخص الصافي وحالات البارانونيا في مرحلة ما من تطور البارانونيا قد يكون في كشف الغطاء عن هذا الضلال الموجود في حالة البارانونيا دون التشخيصين الآخرين ، أى ظهوره هو هو في دائرة الشعور من عدمه .

٣ - إذ، يحتوي اللاشعور ليس مقتصرًا على الشائع من ذكريات وتثبيتات وأحداث ، بل إنه مكون من عقائد ومنظومات لها دور أساسي في التماسك حتى ولو كانت خطأ (نسبياً بالضرورة) .

٤ - إن العلاج هنا يبدأ بإرجاع الضلالات إلى جذورها «المعموية Universal» وإعادة معاشتها باتجاه صحيح واستيعاب جديد ، وكذلك فإن النمو يستحيل دون اجتراح هذه الضلالات في الوعي (بنزجة نسبية بالضرورة ، وإعادة تناولها من منطلقها الصحيح الذي يشمل استيعاب كل ضلال مستقطب مع تقيضه في تصيد ولافي (*)) (مما يخرج عن نطاق هذا الصرح البدئي حالياً) .

حالات البارانونيا والنعاصم :

أحبب أننا وصلنا بعد كل هذا العرض إلى تفهم وجهة نظر من يقف من هذه الزملة موقفة الإنكار حتى ليدرجها مباشرة مع النعاصم باعتبارها فصام بارنوى ، (غاية المدرسة الأنجلوسكسونية) ، ولعل هناك سبب آخر لهذا الإدراج يتعلق بهذا استئنا هنا وهو « السيكوباتولوجي » ، ذلك أن هدف حالات البارانونيا بضالاتها وشكوكها وتشريحها للواقع هو في غاية النهاية « نحو الآخر . . . وتشويه الواقع » انتهى هو بينه هدف النعاصم ، ولكن التحذير الذي لاغنى من تكراره هو أن التشابه في الهدف السيكيوباتولوجي لا يبنى أن ينرى بالإدماج في الصورة الاكلينيكية ،

(*) راجع أيضاً « المسار الأيماني الثموي » لحيل الاذخال عامة ص ٩٢ وما بعدها .

وهذه الملاحظة الأخيرة هي البرز الحقيقي لفصلهما كمرتين مستقلتين يفرق بينهما في الصورة الالكنكة :

أولاً : اضطراب شكل الفكر (تكوين المفهوم وتكوين الضلال معاً Both concept and delusional formation) .
وثانياً : تفسخ وتناثر الشخصية .

. . .

حالات البارانويا والهلاوس :

أوضحنا فباسبق طبيعة الضلالات وكنها وتوقيت ظهورها ووظيفتها في الصحة والمرض، ولابد من ربطها قبل أن نتطلق إلى شرح اثنين بقرنتها «الهلاوس» التي تمثل المرض الأساسى الآخر في هذه الزملة ، وكذلك ربطها بالآخيلة (الصور الخيالية : Images) كأحد التحويرات التفعيلة للهلاوس .

ويمكن تناول الهلاوس من عدة منطلقات :

الأول : باعتبارها ضلالات على مستوى الإدراك Delusions on perceptual level ، أى أن المرض يسقط الضلال الكائن في داخله - أو الذى قام بنسجه - إلى العالم الخارجى في شكل مدركات حسية ، ثم يستقبلها .

والثانى : - من منظور عصبي وتركيبى Structural and neurological باعتبارها النتاج الطبيعى « لتتمة » Dislodgement المادة المدخلة في صورة حالات للانا Ego states ، أى في صورة مدركات متطبعة لمنهم ، ثم إعادة استقبال هذه المادة بالجزء الآخر من اللخ على أنها من العالم الخارجى (راجع أيضاً ص ٩٥) .

والثالث : من منطلق نموذج « فلتنة للمومات » Information processing حيث تعتبر الهلاوسات تمذبة داخلية Internal input تمويضا عن العجز في التفعيلة الخارجية External input ، ويان ذلك أن الجهاز الحسى - حتى يظل في تناسكه

الداخلي وتناسقه الوحدوى Internal cohesion and unitary organization - وهذه المعلومات تصل أساساً من يحتاج إلى جرعة مناسبة من المعلومات المدخلة ، وهذه المعلومات تصل أساساً من العالم الخارجى في حالة اليقظة ، كما يصل أيضاً من العالم الداخلى ، حتى تظهر صريحة في الأحوال العادية في صورة الأحلام (*) في حالة النوم ، وليس لهم دائماً هو كم المعلومات ، ولكن لهم هو تناسب « معانى » للمعلومات « ووظيفتها » لاحتياجات الجهاز الحى في مرحلة معينة من تطوره ، فإذا لم تف للملومة من الخارج - بهذا الاحتياج - تخاضل جهاز الاستقبال ، ومن ثم آثار تمتعه المعلومات المخزونة ، وتحركت لتسد هذا الاحتياج من داخل ، حتى يظل هذا الجهاز محافظاً على توازنه أساساً ، وعلى كفاءته بدرجة أقل .

وبدئى أن تكوين المعلومات ينبع من هذه النطلقات الثلاث معاً وإن اختلف دور كل منها نسبياً حسب مرحلة الملوسة وظيفتها كما سيرد حالا .

كأن محتوى المعلومات يتوقف أساساً على نوع المادة المطلوبة لتوازن الجهاز الحى من ناحية ، وكذلك على نوع المادة المخزونة المشحونة النطبعة .

حيث أن فرط احتياج الجهاز الحى لتنفيذ ما يقلل تناسق المخ كية ، فيتبع المادة الأكثر شحناً (أى التى لم يشها الفرد أصلاً أثناء حدوثها بدرجة كافية) ، وتناج هذين العاملين معاً هو الذى يحدد أى مادة سوف تنفصل وتستقبل بواسطة بقية التكوين الحى خاصة ، والتكوين الحيوى عامة باعتبارها واردة من العالم الخارجى .

ومن هذا المطلق تقوم أغلب المعلومات بصفة عامة - وفي حالات البارانونيا خاصة - بوظيفتها التماسكية من خلال ثلاث عمليات :

١ - أنها تموض الجهاز الحى وتوفر له احتياجه من كم المعلومات المطلوبة لكفاءة تماسكه الداخلى ولوعلى مستوى مرضى .

٢ - أنها تفصل المحتويات المشحونة القابلة للتمتة بحيث لا يتهدد بالتأثر إذا استمر شحنها ضاعطاً ضغطاً عشوائياً فى الكتلة الحية من داخل .

(*) الأحلام ملوسات النائم بالحنى البيولوجى المعاصر ، وبالحنى النفسى كذلك .

٣ - أنها تؤكد معتقداً خاطئاً وثبتته باعتباره مدركاً حياً بحيث يسهم - مثل الضلال - في دعمة الشخصية وتأجيل - أو إلغاء - القفز إلى الإدراك الموضوعى المبرر بتلاخذه الجهاز الحسى في مرحلة بذاتها .

أما طبيعة الهلاوس (وليس محتواها) فتتوقف على المرحلة التى تظهر فيها ، ومدى النشاط النيورونى الحيوى من ناحية - الناتج عادة من التمتع - فى مقابل مدى تناولها بالحيل العقلية لتحويلها من خبرة ماشة إلى فكرة معقنة تؤدى وظيفة تأسكية من خلال نسيج جديد بالترميز والإزاحة والاسقاط ، وغير ذلك من أساليب محكمة .

ففى بداية الدهان النشطة (*) ، تكون الهلاوس حقيقة بيولوجية ماشة إذ أنها تعنى أن مستوى من المخ يستقبل مستوى آخر قد تمتع *Dislodged* ثم تباعد حتى « الملع » *Dislocation* ، أما فى حالات الدهان المستقر والمستتب (حالات البارانويا الهلوسية المزمنة مثلاً) ، فإن الهلاوس تصبح أكثر فأكثر معتقداً فى صورة إدراك متخيل أكثر منها فى صورة خبرة حيوية نشطة ، وأثناء هذه المرحلة النشطة قد يدرك المريض بشكل أو بآخر أن هذه الهلوسات (والضلالات) ليست حقيقة خارجية ، وقد يتكلم عنها على أنها « صوت داخلى » *inner voice* أو قد يصفها بتعبير « كأن » *as if quality* ، وقد دأب التعلیم السائد على اعتبار مثل هذه الهلوسات هلوسات كاذبة *Pseudohallucinations* والحقيقة أنها على عكس ذلك تماماً إذ أنها هى الأصل وهى الحقيقة البيولوجية ، وإدراك المريض لها بهذا الوعى الحساس إنما يدل على حيويته من ناحية أخرى ، بل إن عقائتها فيها بعد وتحويلها إلى معتقد هو الذى يفقدها أماساتها فى الوقت الذى يبدأ المريض فى الحديث عنها باعتبارها يقين عقلى وليست خبرة ماشة .

(*) ... وفى الزمات الحية الضوية أيضاً ، إلا أننا مبهتاً بجنب التمرس لها فى صلب هذه الهلوسة ، وإن كنا سنرجح إليها فى الضغيب التالى :

وقد يزداد تناول هذا وذاك بزيادة من الخيال وخاصة حيلة التخييل Fantasy وقد تقلب الملابس - بواقع الإزمان خاصة - أكثر فأكثر إلى صور عقلية خيالية *Fantastic mental images* تحدث في حالة من الوعي محورة جزئياً ، وتصبح مسطحة ذات بعدين (دون تجسيم) كما قد تصبح في تناول اللب العقلي الخيالي بتحويلها حجماً ولوناً وبدناً وقرباً ، فإذا غلبت هذه الصفات وقامت بحفظ تماسك الشخصية بدلاً من : (أ) الهوسات الحيوية النشطة *active biological hallucinations* ، وكذلك بدلاً من (ب) الهوسات الضالّة للمسةطة *Projected delusional hallucinations* فإنها تصبح صوراً تخيلية تستحق أن تستقل باسم مستقل ، وهو حالات البارانويا التخيلية (*) .

وهذه الحالات الأخيرة كما شرحنا تستعمل الخيل النفسية بإفراط وخاصة التخييل والإزاحة ، وفي حالة خاصة من الوعي بما يقاربها من درجة ما من الانشقاق بحيث يمكن أن تقربنا أكثر وأكثر من المصاب الانشقاقى (الهستيرى) بوجه خاص... ، والمط بين هاتين الزمتين (البارانويا التخيلية للزمنة والهستيريا الانشقاقية) خلط شائع على مستوى التنظير ، واختلاف المدارس (في المدرسة الانجليزية مثلاً يتجهون إلى تشخيص كل مثل هذه الحالات على أنها هستيريا انشقاقية) ، وكذلك على مستوى الاختلاف الفردى في التشخيص ..

متدرج البارانويا :

بقى بعد ذلك أن ننظر إلى متدرج البارانويا *Paranoid scale* حتى نصل هذه المرحلة التنظيرية بما يقابلها في تنوعات عادية وكليفيكية ؛ وسوف نحاول - من أجل التبسيط ليس إلا - أن نساكم عن المنظومة المفهومية (الأساسية)

(*) في عمق معين ، ومن منظور نظرية المعرفة ، يمكن اعتبار رأى المثاليين الذين ينكرون الوجود الموضوعى أصلاً ، أنهم يتصورون أن الأدماء البشرية - في الأحوال العادية - ما هو إلا بارانويا تخيلية مزمنة ، ونفس القياس يمكن تصور جزءاً من إدراكنا باعتبارها إسقاطات تخيلية ، ولكن على الأشياء التي ندرکها بالوصفات التي نضعها ، وهكذا نود تقترب - كما نعلمنا بشأن الضلالات - من وجه العله مع الحياة العادية بما لا يأت بعيداً عن مرة ثانية .

(Conceptual system) في مقابل المنظومة الضاللية (*) (الإنسانية) (**)
(Delusional System) باعتبارها نمثلة لنمات المنظومات الأخرى .

١ — أهمية إمامية : وفيها تكون المنظومة (المنظومات) الضاللية غائبة في الالامور ولا تؤثر في السلوك إلا بطريق غير مباشر ، وإن كانت تبدو مظاهرها من خلال الحيل النفسية المختلفة ، والممارسة في حدود متوسطة ، وإذا زاد تأثير هذه المنظومة في اتجاه الشكوك نحو الآخرين مع جرة أكثر قليلا من الإسقاط ، وميل إلى التحفز ، فإن مثل هذه الشخصية قد تعرف بالشخصية البارانونية أي لا بد في حدود التوسط — أن تدرج في حدود السواء تماماً .

٢ — حالات البارانونيا : وفيها تسمى المنظومة الضاللية جنباً إلى جنب مع المنظومة المفهومية ، ولكن في نفس الوساد الشموري Conscious Matrix بحيث تظهر الضاللات (أو الهالوس أو التخييلات) كأعراض محددة تشغل حيزاً متوسطاً من السلوك بدرجات مختلفة من التعميق .

٣ — اضطراب نمط الشخصية البارانوني : وهو نوع من الشخصيات المضطربة نمطياً ، بحيث يسرى عليها ما يسرى على سائر أفراد الزميلة من حيث هي دفاع ضد التناثر وكافة للذهان ، أما من ناحية متدرج البارانونيا ، فإن المنظومة الضاللية تلوث المنظومة المفهومية تماماً بحيث تختلطان اختلاطاً يصعب فصله ، حق ليؤكد أن يكون الاسم على غير مسمى ، لأنه لم يعد هناك منظومة بمحاذاة العقل بعد هذا التلوث وهذه الشخصية تبدأ مثل كل اضطرابات نمط الشخصية في سن مبكرة منذ الطفولة أو المراهقة المبكرة .

(*) أصل كلمة بارانونيا تأتي بارا Para أي « بمحاذاة » ونويا Noia أي « عقل » فتكون الكلمة معناها بمحاذاة العقل ، وهو المعنى الذي نحاول أن نرضه هنا باعتبار الميأة المفهومية هي « العقل » والمنظومة الضاللية هي التي بمحاذاة هذا العقل .
(**) ينبغي أن المنظومات المفهومية والمنظومات الضاللية عديدة ومتعلقة بكل اتجاه ، إلا أننا نلخص الحديث على المنظومة المحورية أو المركزية سواء المفهومية أو الضاللية .

٤ - البارانويا (الحقيقية) *Paranoia vera* ، وهي من الناحية التركيبية تشبه النوع الثالث بدرجة ملحوظة ، بالإضافة إلى أن المنظومة الضالالية بتأويلها بالمنظومة المفهومية قد اغتالتها تماماً حتى كادت تحل محلها كلية ، والفرق الثاني هو أن بداية هذه الإغارة التدريجية الساحقة تبدأ في سن متأخرة في منتصف المراجعة ، وتكرر هنا أنه مادام الأمر قد بلغ هذه الدرجة من التلوث والإغارة فإن كلمة بارانويا تصبح - أيضاً هنا - اسماً على غير مسمى ، لأنه لم يعد هناك منظومة أخرى تتحاذاة معه .

• - تنويعات أخرى :

هناك زملتان كليتيكيتان شديدتا الاتصال بتدرج البارانويا مع فروق تشخيصية وتركيبية (وسيكوباتولوجية بداهة) واضحة وهما :

(١) الفصام البارنوي : وهو يختلف عن حالات البارانويا في أنه يظهر التصدع الذي بدأ بدرجة متوسطة في بناء المنظومة المفهومية بتأثيرت عليه من مظاهر اضطراب عملية التفكير (وما يسمى بشكل الفكر) وفي نفس الوقت تصدع مواز في بناء المنظومة الضالالية ، بتأثيرت عليه من مظاهر عدم تناسق وتسلسل الضالالات ، حيث أن تكوين المنظومة المفهومية والمنظومة الضالالية يتان بنفس العملية الترابطية بحيث إذا اختلت هذه العملية تصدع الاثنان معاً .

(ب) الصاب البارنوي *Paranoid neurosis* : وهذا الصاب يتميز بأن المنظومة الضالالية تهترب من التمور ، دون أن تظهر صراحة وتلقاها في شكل ضلالات ، ولكنها تقوم بوظيفة سوء التأويل النشط بما يناسب محتواها ، ولكن المرض سرعان ما يصبح سوء التأويل هذا ، أو يقل أن يصححه آخر ليساير المنطق العام .

التصنيف الكلينيكي لحالات البارانويا :(*)

تمودنا في هذه الدراسة - بدءاً بالكتاب - أن نصف الزمالات الكينيكية
لا بحسب الأعراض الثابتة وتجميعاتها ، ولا بحسب الشائع من تصور أسباب ظاهرة
وأسباب خفية ، ولكن بحسب طبع الزمة الكيان السكي ، ووظيفتها الظاهرة ،
ومدى نشاطها المرتبط بالحياة البيولوجية ، في مقابل مدى استقرارها المتصل
بالهنود واستتباب السلوك الموق .

وإتباعاً لنفس الطريقة بالنسبة لحالات البارانويا لن ألجأ إلى التوقف عند ما إذا
كان العرض الثابت هو ضلالات أم هلاوس أم تخيلات ... الخ ، ولكني أقول
ما دأبت على شرح أبعاده من واقع ممارستي الكينيكية أن حالات البارانويا (النوع
الثاني فقط في متدرج البارانويا الذي ذكرته حالاً ص ٢٧٦) يمكن تقسيمها إلى
الأنواع التالية :

أولاً - حالات البارانويا البيولوجية النشطة : وهي تنحى الحالات التي يثار فيها
النشاط البارانوي بمعنى استعادة النشاط الأقدم للمستوى البارانوي والذي كمن بعد
مرحلة معينة من مراحل النمو ، وهذه الحالات تصنف بأن المريض « يعيش » موقفاً
بارانوياً من العالم من حوله ، وتكون علاقته محكومة بنوع خاص من استقبال
العالم ، والعلاقة بالموضوع (بالآخر) ، والخوف من الاقتراب والشكوك الغامرة إلى
آخر هذه الظاهر المعروفة عن الموقف البارانوي أثناء النمو الطفل أسماً
(انتوجينيا) ، والموقف البارانوي المقابل فيلوجينيا ، والموقف البارانوي المعاد
ماكروجينيا (في أي أزمة مقترية تنبئ بالنمو ... وأهمها كثال أزمة المراهقة) ،
وأخيراً الموقف البارانوي كعلامة لإحساس لهذه النبضة الماكروجينية ، أي التآني من
عملية السيكاوباتوجيني المهبضة عند الموقف البارانوي . : ، وهذا النوع فقط هو

(*) هذا التصنيف ليس بالضرورة بديلاً عن التصنيف الشائع ، ولكنه يعد آخر لحالات
البارانويا ، بمعنى أنه يمكن تصنيف الحالة بالبعد التقليدي : ضلالية أو هلوسية ... الخ ثم بهذا
الجدراً أيضاً بالخاصة .

موضوع دراستنا هذه ، وكل ما عدا ذلك من أنواع فهو متعلق بهذا الموقف وقد يكون ناجما منه ، ولكنه ليس محل دراستنا هنا ، بل قد ينتمى كل نوع - سيكوباتولوجيا - إلى زملة كلينيكية أخرى كالمنضرب أمثلة في نهاية هذا التصنيف .

ويمكن أن ندرج تحت هذا النوع فئتين فرعيتين شائنتين كلينيكياً وهما :

(أ) حالات البارانويا الدورية *Periodical paranoid states* : وهي امثلة

الى تعاود المريض بين الحين والحين بصفة منتظمة نسبياً ، وفي كل مرة يثار الموقف البارانوى بكل محتواه ومماته ، وتخف هذه الثورة جزئياً بالضلالات (والهلوس المصاحبة) إلى درجة أقل ، وتخفى مش هذه النوبة بالعلاج (وأحياناً تلقائياً) ، ولا تترك إلا أقل آثار ، وأحياناً تترك تأثيراً إيجابياً مثلما ذكرنا بشأن اكتباب المواجهة البيولوجى ، ومثلما ذكرنا بشأن الهوس البيولوجى الدورى ، وقد بلغ من هذا التعارب بين هذه الأنواع البيولوجية الحية أن اعتبر بعض الباحثين هذا النوع ضرباً من ذهان الهوس والاكتباب وإن اتخذ موقفاً بارانويا (*) .

(ب) حالات البارانويا الراجعة المتفترقة *Intermittent paranoid state* :

وهذه الحالات متكررة أيضاً ، إلا أن انتظامها أقل نسبياً ، كما أن محتواها يختلف في المرة عن المرة السابقة نوعياً وكمياً ، وكذلك فإن المريض فيها لا يرجع إلى خط الأساس (ولذلك أسميته متفترقا) بل تترك النوبة ندباً في شخصيته ، وإن تكن عادة خفياً وأقل كثيراً من المروفى في حالات التصاب ، والزملة الكليينيكية المعروفة بحالات البارانويا الحادة وتحت الحادة تقع - عادة - تحت أحد هذين النوعين .

ثانياً : حالات البارانويا المستتية *Established paranoid states* :

وهذه الحالات هي اقرب ما تكون إلى المفهوم الفرنسى « الضلال الزمن

(*) أكرر هنا أنى أتجنب تامدا - بضميمة هذه الدراسة كما شرحت في التقديم - أن أذكر المراجع الأخرى إلا نادراً ، وهنا أجد من المناسب التنبه إلى وجه الشبه بين هذا النوع الدورى وبين إحدى الفئات القرعية كما أسماها ليونهايت Leunhaite اندهان شبه الدورى Cycloid Psychosis

« Délire Chronique » ، وقد فُتلت كلمة مستبنة عن كلمة مزمن لأن الإزمان يقترن عادة بالمدة ، أما الاستبائات فيقترن بمفهوم تركيبي يؤكد سوء تنظيم Malorganization مستقر لمكونات الشخصية ، وهذه المجموعة « ككل » تصف بأن شخصية المريض فيها مبنية على ، ومدعمة بـ ... منظومة ضلالية مسلسل طور اسخنة ، وهي تنشأ في سن متأخرة نسبياً (حول منتصف العمر) ، ويتم تدريجياً ثم تستتب بصورة شبه ثابتة ، وقد تظهر وتختفي حسب الظروف والضغوط ، إلا أن ظهورها واختفاءها لا يعنى بالضرورة نشاطاً بيولوجياً بقدر ما يعنى تحويراً كيمياً أو نوعياً نسبياً في التحكم الشعوري واللاشعوري في المنظومة الضلالية السكينة .

ومن واقع خبرتي أستطيع تقسيم هذه الحالات إلى عدة أنواع كيليكنية :

(١) حالات البارانويا الودودة الضعوكية :

The smiling warm paranoid states

وتتصف هذه الحالات بأن المريض الذي يحضر بها يظهر فيضاً من المشاعر الحقيقية ، بالرغم من شكوكه وضلالاته العميقة والثابتة ، وأن شعوره بالآخرين متدفق رغم سوء التأويل الملاحق ، وأنه يستطيع الاختلاط بل وبخاف الوحدة بالرغم مما يحمله الاختلاط من أعباء التحمل ، أو ما يمرضه له من مضاعفات المراك والتصادم ، وهو لا يكف عن المحاولة ، وإذا أحبط في علاقته بالآخر كما هي المادة - بل وأكاد أقول القاعدة - فإنه يصاب باكتئاب حزين وأصيل ونابض ، بحيث نشعر معه ككل - وليس فقط بعد ظهور الاكتئاب بعد الإحباط - أنه أقرب ما يكون إلى الاكتئاب اللوافة الولا في الذي شرحناه (ص ١٥٦) حيث أن هذه المحاولات المستمرة لتقبل علاقة رغم الصعوبة والضلال وسوء التأويل تذكرنا بإصرار للكاتب على عمل علاقة ومواجهة الواقع بدرجة مؤهلة من الموضوعية ، إذاً بالرغم من الود الباذي على هذه الحالات (واسمها « الضعوكية ») فإن حقيقة للشاعر هي مشاعر اكتئاب اللوافة ، فهذا الود والفحك أبعد ما يكون عن المرح الانشغالي في الهوس الانشغالي للووت ، وهو بعيد تماماً أيضاً عن السخرية القاسية في الهوس الساخر التهمج . وبالتالي فإن - يكو باثولوجية هذا النوع تقترب بدرجة أو بأخرى من نوع الاكتئاب المدي شرحناه سابقاً .

(ب) حالات البارانويا القاسية الساخرة :

The inclement sarcastic paranoid states

وتتصف هذه الحالات بالقسوة الظاهرة أو الخفية ، كما يتخذ المريض فيها موقفاً علوياً حكيمياً *Superior judgemental attitude* ، وينجح مثل هذا المريض في كثير من الأحيان في أن يخفي ضلالاته ، ولكنه عند التصادم يظهر عليه بوضوح آثارها ثم سرعان ما يوبخ بها مصحوبة باليقين الذي لا يتخل ، وقد تختلط هذه الحالة عند الفحص البدني مع اضطرابات الشخصية النمطية من النوع البارانوى أو غيره ، إلا أن الفحص المتأن لا بد وأن يظهر الضلالات صريحة مباشرة ، ويتصف مثل هذا المريض بأنه يحسن استعمال الآخرين ، ولا يتردد في الحصول على مطلبه سحفاً لاى معترض ، وبالتالي فهو قد يختلط في مواقف بذاتها ببعض صفات السيكوباتى المتمدى .

أما من ناحية السيكوباتولوجى فهي أقرب ما تكون إلى اضطراب الشخصية النمطى وبالتالي فإنه يسرى عليها ما يسرى على تلك الزملة ما بين الشخصية البارانوية والشخصية السيكوباتية التمدية .

(ج) حالات البارانويا المتتمدة اللاصقة :

The sticky dependent paranoid states

وهذه الحالات تتصف بالميل إلى الاعتقاد الرضىمى الكامل *Complete infantile dependency* ، وقد تختفى الضلالات مؤقتاً لو اتاحت للمريض فرصة هذا الاعتقاد بالدرجة التى يطلبها ، إلا أنه بمجرد تهديد هذا الاعتقاد تظهر الضلالات فى التو بمجملها وعنفاً ، ولكن الضلالات تظهر أيضاً وغالباً جنباً إلى جنب الاعتدابة اللاصقة ، ويتضاعف اعتماد المريض تدريجياً حتى ينفر منه الشخص المتتمد عليه ولا يهدأ إلا حين يمرض عنه أو يتركه فيجد المبرر لإطلاق ضلالاته عليه وعلى الجميع بلا تردد .

وهذا النوع يذكرنا بالاكشاث الطائلى النفاق ، وبالتالي فإنه يقترب من الشخصية الانقصامية (وليس الشيزويدية) *Schizotypal personality* ، وبالتالي فهو من وجهة نظر السيكوباتولوجى يكافئ الانقسام رأساً .

من كل ذلك نرى أن الضلال (والهلاوس والتخيل) علمة، وفي حالات البارانويا خاصة، يأتي من مصادر مختلفة، وعمليات متداخلة أهمها :

(١) إحياء نشاط الوقت (المتوى) البارانوى .

(ب) إزاحة النطاء Uncovering عن الضلالات اللاشعورية المكبوتة .

(ح) نسيج منظومة ضلالية من كل من : إحياء الخبرات الماعاة ، وإزاحة النطاء ثم أخيراً السادة الخارجية في البيئة الحالية .

هذه الترواسة :

إذا، فهذه الدراسة تتعلق بنوع واحد من كل هذه الأنواع ولا تسرى إلا بطريق غير مباشر وكرحلة ابتدائية ونواة لبقية الأنواع بدرجات مختلفة ، وهذا النوع كما ذكرنا هو الحالات البيولوجية النشطة ، وهي المقابلة لإحياء الموقف البارانوى اتوجينيا وفيلوجينيا .

شرح على المتن

(١٤٧) الموقف البارانوى :

نميد هنا في إيماز ماسبق أن ذكرنا - متفرقا - من أن الطفل إذ ينمو يمر بمراحل اللاعلاقة (الشيزويدية) إلى مرحلة العلاقة التوجسية المدوانية (البارانوية) إلى مرحلة العلاقة ثنائية الوجدان (الاكشائية) ، وها قد جاءت الفرصة لتعميق الموقف البارانوى بالقدر الكافي ، وكما حددنا من قبل . فإن دراسة حالات البارانويا سيكوباثولوجيا سوف تقتصر في هذه الدراسة على تحليل هذا الموقف بدءاً بلمنة مدرسة العلاقة بالموضوع Object Relation مع إضافات ما أنارتنى به الممارسة الكليينكية في هذا الشأن مرتبطاً بالمتن ما أمكن .

وقبل أن نستطرد يجب أن نذكر أن «ميلانى كلاين» - إحدى دعائم هذه المدرسة - كان أغلب حديثها عن هذا الموقف مندجاً بالموقف الشيزويدى (أى : الموقف الشيزويدى - البارانويدى Schizoid-paranoid position) دون فصل واضح

بينهما ، في حين أن جنس التفاهة الأحداث من هذه المدرسة كان يفصل بينهما ، وإن كان فصلا مترددا غير واضح ، ولعل وجه الشبه بين الموقفين هو أنهما يحققان في النهاية هدفا واحداً وهو « إبعاد الآخر » أو بالفاظ أخرى : « العلاقة بلا موضوع » *No object relation* ، إلا أن ذلك ليس كافياً لمبهما معاً ، أو مساواتهما بعضهما ببعض ، ذلك أن وسيلة التحقيق والنشاط المصاحب لذلك ، الذي قد يستغرق الممر كله ، يختلف اختلافاً بينا ، فالموقف الشيزويدي يقابل اتوجعيليا الوجود المميز لفترة داخل الرحم بشكل واضح ، وهذا الوجود يمتد لفترة قصيرة جدا بعد الولادة وبمجرد أن يدرك الطفل (لا بمعنى الإدراك الواعي وإنما بمعنى الممارسة البيولوجية في أى بعد عميق من أبعاد الوعي) أن الاعتماد السري (بضم السين) *Umbilical dependency* السلبى لم يعد يكفي للحفاظ على وجوده ، ولا يسكنى لثموه ، سوف ينتهى هذا الطور الشيزويدي ويتداخل مع الطور البارانوى .

وفي الوقت الذى نجد فيه العلاقة في الموقف البارانوى تنقسم بأخوف من الآخر (الاضطهاد والمطاردة) والمجموع عليه ودفعه (العدوان) إلى مسافة معينة ، نجد أن العلاقة الشيزويديّة تصعب بالاستسلام الاعتدالى حتى الإلغاء بالانسحاب الفعلي أو النفسى ، بل إن الموقف الشيزويدي أحيانا ما يشير إلى استنفادة الآخر (وصرخت بأعلى صدى .. حاضبة ١٦١) إلا أنها استنفادة الواثق من عدم جدواها وعدم وصولها إلى أصحابها أصلا ، فالشيزويدي (الموقف) قادر على فهم علاقة ما لأنه واثق من استحالة العلاقة الفعلية ، أما البارانوى فهو لا يجمع في إلغاء هذا الآخر بالاستسلام أو بالانسحاب أو بالاعتقاد ، ولا هو قادر على تحمل جانبى الآخر معاً بما يحمل من التناقض المثير للزكتساب (رغم ما يحمل من فرصة ولاف مستبعد تماما في هذه المرحلة الأولى) وبالتالي فإن موقفه صريح في تثبيت موقع الآخر (الموضوع) (*) على مسافة ما ، من خلال هذه للمركة (السكر وانفر) بلانهاية .

ولعل العلاقة بين هذين الموقفين ليست فقط في أوجه الشبه وأوجه الاختلاف ،

(*) يلاحظ الطارىء أنى أنجنب كثيرا استعمال تعبير العلاقة بالموضوع *Object relation* وأفضل عنه استعمال تعبير العلاقة بالآخر نأكيذا لوجه النظر الإنسانية من أن الآخر الإنسانى ليس مجرد موضوع .

ولكنها أيضاً - وأساساً - في التبادل المتلاحق بينهما ، ذلك أنه بنجاح البارانونى في إبعاد الآخر سيجد نفسه مطروحاً فوراً ومباشرة في الموقف الشيرويدى الأدنى ، وبالتالي سرعان ما يقفز مهاجماً حذراً خائفاً إلى الآخر الذى نجح لتوه في الحرب منه ، وهذه الحركة التبادلية التى سميت « رحلة الداخل والخارج » In and out Program والى أسرننا إليها قبلاً (ص ١٨٤) ، ماهى إلا تبادل متلاحق بين هذين الموقفين ، وإن تحولت قليلاً في الموقف البارانونى كما سيأتى ذكره بعد قليل ، إذا فالبارانونى (*) يحافظ على وجود الآخر « على مسافة » يحمدها هو في العادة ، ولكن يحافظ على الآخر وفى نفس الوقت يضمن عدم اقترابه منه فإنه يلجأ من ناحيته إلى الشك والخوف والتوجس وسوء التأويل ، وكل ذلك معروف عن البارانونى فى المرض وموصوف بضمه أثناء النمو ، إلا أن الذى أحب أن أقدمه هنا من واقع الخبرة السكينيكية والملاجى الجمعى هو ذلك الموقف الذى يرسمه البارانونى ويديره حتى يحقق به هذا المطلب المزدوج (الحفاظ على الآخر - وضمان عدم اقترابه) وهو يلجأ إلى عدة أساليب تجعل الآخر فى النهاية هو الذى يعتمد عنه وأمام هذه الأساليب كما خبرت :

١ - الأسلوب القنفذى The hedgehog technique : وهذا الأسلوب يعنى أن البارانونى يسمح باقتراب الآخر للدرجة التى يقررها فقط (والى تنفى في انقيشه المستمار أن يدق أحدهما الآخر على مسافة ، مثل تجمع القنفاذ فى البرد وأهواكها مشرعة فى نفس الوقت) ، وهو يحصى نفسه من مزيد من الاقتراب بالمعاملة القاسية وإيذاء الآخرين وإثارتهم حتى يغفرون منه .

٢ - أسلوب المطالبة المتلاحق The demanding prosecution : ويلجأ

(*) أؤكد مرة أخرى هنا أنى فى شرحى للسيكوباتولوجيا حين أقول إن البارانونى (أو الاكتائى أو السيكونائى ... الخ) يفعل كذا أو كيت فلانى لأعنى أنه يقوم لإراديا بفعل كذا وإنما هذا هو غائية نوع وجوده ، كما أؤكد أنى لأتحدث هنا إلا عن البارانونيا البيولوجية للشطة (أساساً) والى هى هى الموقف البارانونى الأتوجيى والفيلوجيى معاً ، فعين أقول البارانونى ، فلانى أعنى كلام من هذا النوع وهذا الموقف - مرضياً وتطورياً فى آن واحد .

البارانوى إلى هذا الأسلوب حين يطلب من الآخر مطالب متلاحقة ومساعدة باستمرار حتى يمجز الآخر عن الوفاء بها ، إما لشكوكه في طبيعتها وإما لأن الجرعة زادت عن إمكاناته .

٣ — أسلوب الإيهام بالذنب (*) (الإذئاب) *The make believe guilty* technique : وهنا يقوم البارانوى بدور الضحية المجنى عليه ، ويقوم بالخطاير الحقيقية والبالغ فيها في سبيل الآخرين ويتنازل عن حقوقه ويتنهم وغير ذلك من مظاهر العلاقة التي تحقق له الرضا عن نفسه بشكل مباشر ، ولكن الأهم من ذلك أنها تشمر الآخرين بالذنب نحوه ، الأمر الذي يضطرم للتكفير فيقربون ويحاولون ، ولكنهم كما اقربوا كلما زاد صاحبنا إشماعهم بالذنب حتى يدركون أن كل اقتراب ماهو إلا مزيد من إهذائه ، ويتمدون ولكنهم لا يتمدون كثيرا ماداموا قد أخطأوا في حقه فهم تحت الطلب ينتظرون فرصة التكفير ، وهكذا يحقق البارانوى ماشاء بإيهامهم عنه دون اختفائهم تماما .

(لا تقربوا أكثر ،

إذ أنى ،

ألبس جلدى بالقلوب

حتى يدى من لس الآخر

فيخاف ويرتد

إذ يصبح كفيه زرف حى)

وحدة البارانوى :

وهكذا نرى أن وحدة البارانوى هي وحدة من نوع خاص تماما ، إذ أن فيها الآخر بشكل ماح لا يستطيع الاستثناء عنه ، سواء بالهجوم عليه والملاحقة

(*) لابد من الإشارة هنا إلى احتمال أن يكون تصرف شعب بأكمله أو مجموعة أقلية هو نفس تصرف الفرد البارانوى ، ولانستبعد أن يكون اليهود الاسرائيليون خاصة يمارسون هذه الأساليب جميعا من التكوين الذى توقف عنده نموهم مما يحتاج إلى أبحاث عميقة .

Prosecution أم بالهرب منه تحت مشاعر الاضطهاد Persecution أم بإذنبه Guiltifying أم بلومه Putting the blame أم بكراهيته أم بتنفى حبه . . . فهي وحدة نشطة طول الوقت كحجرة بابها مفتوح ولكن عظمور السخول فيه حظراً باتاً .

ولا بأس من مراجعة أنواع الوحدة في المواقف السيكوباتولوجية المختلفة :

١ — الشيزويدى يحقق وحدته بإنهاء الآخر تماماً ، وهو لا يخاف اقترابه لأنه قابع طول الوقت في قوقته ومهما التصق به الآخر حتى التضاعف ، فلن يصل إلى جوهر وجوده المتمكن ، وهي وحدة الموت ، وفي عمقها ضياع ، وألم متناثر لا يكاد يصل حتى إلى صاحبه .

٢ — والبارانوى : يحقق وحدته بالكر والفر كما ذكرنا ، ولكنه أيضا يحققها بجعل الآخرين هم أيضا يتمتعون عنه ، وهي وحدة الخوف ، فيها من الحاجة مع وقف التنفيذ والألم الحى ما يحسها وحدة نشطة طول الوقت .

والتبادل بين هذه الوحدة وتلك هو « رحلة الداخل والخارج »
In and out program

٣ — والهوسى : يحقق وحدته باحتواء الآخر ، وتخطى By-passing العلاقة بالبشر كوضوعات محددة للعالم ، واستبدالها بالعلاقة بالأكوان الأعلى إن أمكن ، فهي وحدة الإنكار ، وبها مظاهر الفرح دون ثراء الواقع .

٤ — والصاوى : يحقق وحدة نسبية بالاكتماء بالعلاقات الظاهرية المحققة من خلال الدفاعات المختلفة ، فهو يصل علاقة مع « الجزء » الذى يسمح لنفسه برؤيته من الآخر وليس مع الآخر .

٥ — والاكتئابى — كما ذكرنا — يفشل أن يحقق أى من هذه الصور السابقة فهو لا يطبق الوحدة (الشيزويدى) وفي نفس الوقت هو أعجز من أن يكسرها

سواء بالسكر والفر (البارنوى) أو بالإلفاء (الهوسى) أو بالطنيلة (*) (المضابى) ، ومن هنا كان آله من نوع حتى طالما هو معتق بأصل الموقف الاكثابى المواجهى ولم يحوره إلى اتنويصات المشوثة الأخرى .

أما الم البارنوى فهو أيضا ألم من نوع خاص به فهو ليس مواجهة موضوعية (جزئيا) مثل المكتتب ، ولا هو ألم مسحوق مستسلم مثل انشيزويدى ، ولكنه ألم الذى « نعلها بنفسه فى نفسه » ، فهو ينحو باللائمة على الآخرين إلا أنه فى نفس الوقت يعيش جزئيا أن هذه إرادته ، وبالتالي ، فعليه أن يدفع منها مادام قد مارس تلك اللبنة الحطرة الابعاد من فرط بحوف من الترك وهو لذلك يشمر بألم المسؤول ضمنا على الأقل

(وأعيش أنا الى

أدفع ثمن الوحدة) :

(١٤٨) ثمن الوحدة .. والتجاح الترفع :

أشرنا فى الاكثاب (ص ١٩٧ وما بعدها) إلى العمل اتمكفيرى ، كأعرجنا طوال نصلى ائيل النفسية والمصاب إلى الحديث عن العمل الاغترابى ، وهو نفس العمل الذى لم يد على المكتتب بالمائد المثرى حق سقط (سقط الهرم الأكبر) ولكنه فى انهاية عاد إليه بصورة تكفيرية أساسا ، أما عند البارنوى « العمل له صفات أخرى ووظائف أخرى :

١ — فهو تمويضى : حيث أن البارنوى يشمر من خلال عمله المثابر الناجح أن له كيان ، ويؤكد لنفسه طول الوقت أنه مادام عمل هذا الذى عمله ويمعله فهو « موجود » بالاستنتاج ، فهو يموض ابتعاده — النسبى — عن الآخرين ، وهو ميصوره لنفسه أنه ابتادهم عنه .. (وفى أعماقه يضيف : وذلك « بفضل مناوراتى ») وهو يموض به افتقاده إلى اشعور بالحق فى الوجود لذاته ، وهو يموض به عجزه عن التفرحة الطفلية للمشاركة من فرط توجهه .

(*) « طبل » كلمة عربية ، وتعنى نعا « تعامق جد تعاقل » و « الطنبلة » تشير إلى مايسميه العامة قديما « تنبله » وما أسموه حديثا « تنطيش » وكل هذه المعانى اتفصد بها فى الكلام الأول الاغفال والتناهى على بعض جوانب الموقف باستعمال الجليل أساسا .

٢ — وهو تحصيفي : لأنه يحصن به نفسه ضد الحاجة للآخرين بحيث لا تقل المسافة بينه وبينهم فلا يقع في غمط الاقرب والعلاقة كما سجد .

٣ — وهو تدعيي : لأنه يصبح جزءاً من شخصيته ذاتها بحيث يمكنه من أن يضطلع منه دعامة تمنع تآدي انهيائها ، وكأنه يقوم بالوظيفة الصحية التي كان يمكن لولاها أن يلجأ إلى تكوين الضلال . . ويدهي أن هذا العمل حين يفشل أو يهدد ، فإنه يستبدل بالضلالات ويتنقل البارانوي من معاشه الموقف البارانوي إلى نسج حالة من حالات البارانويا الزمنية ، وعمل البارنوي عادة هو عمل ناجح بالمقياس الموضوعي العادي وكثيراً ما يكون عملاً مفيداً للآخرين ، ومهما كان هذا العمل مرتبطاً بذاته (العلفلية أساساً) وبأنيابته ، فإنه يستعمل في تنفيذه قدرات الفني الحاسبة والواقعية ، أي أن المخ الأقدم في الموقف البارانوي وتموضه ليس منطلقاً مستقلاً غير مشلول ، بل هو ناجح مسيطر مستقل لكل إمكانيات المخ والشخصية ، وهذا يمسك النعاسي الذي تنقطع علاقته بالعمل كما انقطعت بالآخر ، اللهم إلا من فحاط دائري منلق في أغلب الأحوال .

ولكن البارنوي في داخل أحماقه (سيكو باثولوجيا خاصة) يدرك لاجدوى كل ذلك بالغبية لـ حل أزمة وجوده الوحيد المتألم في نشاط الحناج رغم الإبعاد المستمر

(لن يفتني أن أصعد جبل الجبد
لا يخذلك اللون التلجى على القمة ،
لا يخذلك الرأس المرفوع إلى أعلى
تنثال الشمع بجبد)

وكما تآدى البارانوي في الحصول على المكاسب المتصاعدة وتؤكد نجاحه ، كما أدرك في قرارة نفسه أنه يزداد بجدا (أصعد جبل الجبد) ، ويرهقه أكثر فأكثر أن الناس (الآخرين) لا يرونه أكثر فأكثر كلما ازداد نجاحاً وحصل على مكاسب ناصعة لا يختلف فيها أحد ، وهنا تناقض جديد : في الوقت الذي يصير فيه البارانوي على التآدي في التجايع تلو التجايع يخاف من مزيد من البعد والإبعاد ، تلو البعد والإبعاد ،

وهو لا يستطيع أن يقف عن النجاح ، ولا يستطيع في نفس الوقت أن يكف عن الإبداع ، ثم في النهاية يصرخ من الجفاف الداخلي والبرودة المرتجفة (تنثال الشمع تجمد) .

(١٤٩) شقاء البارانونى :

لأول مرة استعمل كلمة شقاء في هذه الدراسة ، لأن لها من المعاني هنا ما يتفق مع مشاعر البارانونى خاصة مما لا تحليه كلمات الاكتئاب أو الحزن ، أو الألم كما وصفناها في أكثر من موضع، فالشقاء هو شعور بالسلب أساساً لانعدام شيء غالى (*) وهو أيضاً شعور مختلط غير تقى بين « الحزن والألم والجوع والضياع » وهو موقف « ينى » ، فالبارانونى لا يأتى من مرارة ألم الاكتئاب (اللين المر) ولا هو يحتجى في لابلالة الشيزويدى ، ولكنه يعيش موقفاً محمداً بين هذا وذاك فلا هو حزين ناجس ، ولا هو مستسلم هامد ، وشعور البارانونى باللامبالاة ظاهرياً له وضع خاص يختلف عن القمامى ، فشاعره عادة وجودية وحادة وفي متناوله ولكنه لا يخرجها حفاظاً عليها وخوفاً من الضعف بسببها ومن ثم الامتنان كما تصوره ، وهى لا تحتفى تماماً ولا تظهر أبداً

(تقلصت الضحكة)

كانت تحبو بين دروب الخد
وتوارى الطفل الحزن الأمرد)

وإن كنا قد أشرنا في تصنيفنا للأنواع الكليليمكية أنه يوجد صنف يسمى « البارانونيا الودودة الضاحكة » وآخر هو « البارانونيا القاسية الساخرة » الخ .. فهذه تنويئات لمسار الموقف البارانونى وكيفية تناوله والتخريب منه ، وحق هذه البارانونيا الودودة الضاحكة فهى « ودودة .. مع وقف التنفيذ » وهى ضاحكة « من جانب واحد »

(*) « الشقى لنوبيا غير السعيد » قال تعالى : (فتنهم شقى وسعيد) ، والشقى : الضال غير المنتدى والشقى : القس أو فاعل الطريق ... (الوسيط) وكل هيئة الباقى تصف البارانونى مباشرة ، وفي نفس الوقت ،

فطالما هذا الشخص هو التحكم في الموقف بشكوكه وحذره وضلالاته فقد يضحك ويود ، ولكنه متى ما تعرض لاقتراب لم يحسب حسابه هربت الضحكة وتخفى للقتال أو للانسحاب .

والطفل (*) لدى البارانونى (هذا النوع المثل للموقف البارانونى وإحيائه بيولوجيا) هو طفل حيوى نشط تماما ، وموقفه صعب للغاية لأنه بين قوتين من أشد ما يكون ، إذ هو لم يقدر ولم يرض للاستجابة لأى منها فهو مبتعد عن الحوار مع الوالد خشية القهر فالأكتئاب الذى لم يستطع تحمل تناقضاته ، وهو شاك فى معطيات النفس لأنه لم يمت بالدرجة التى تعلمته ، كل ذلك دون أن يتلوث معها فى حالة من اضطراب الشخصية أو البارانونيا للزمنة .

ولو أن الفاحص الكلينى ، رغم احتمال تحفزه ضد البارانونى ابتداء ، صبر على هذا الإنسان الشقى (قاطع الطريق) لتبين كم هو شقى فعلا (ضد السيد) ، وطفل البارانونى له وضع خاص لأنه ليس فى قوة طفل المكتئب القادر على مواجهة الوالد رغم هزيمته فى جولة الأكتئاب ، ولا هو قادر على إنشاء الوالد كما هو الحال فى الهوس ، ولا هو مشوش ناكس متفرج كما هو الحال فى الفصام ، ولكنه طفل يقظ ضعيف محتاج متماسك موقوف عن العمل فى نفس الوقت ، ولا يتنظره إذ يقرب من التعبير إلا الخوف من فرط الضعف وتعبير « الحزن الأمل » هنا يشير إلى جانب آخر من جوانب البارانونى ، فإذا كنا قد أشرنا كيف أن الحزن داخل الهوس قابض جاهز ويمكن إخراجه كإينيكيا (راجع مسالة الهوس عن « الحزن الذى جواك ص ٢٢٢) فإن الحزن هنا قائم أيضا وعلى مسافة أقرب ، ومثل الضلام الأمل (بلغ خروج لحية ولم تبد) كذلك الحزن هنا بلغ أوج حدته ولم يظهر .

وهكذا نجد كيف أن الضحكة قد توارت بين دروب الحسد خشية إظهار الضعف فالامتنان ، وكيف أن الحزن اقترب ولم يظهر ، وهذا البعد البيكوباتولوجى يحمل الفاحص الكلينى مسئولة جلدة وعلاجية وخطيرة ، إذ لو اكتفى بالموقف الظاهرى للبارانونى ولم يلمح هذه الضحكة المتقلصة من فرط الخوف أو هذا الحزن المتوارى خشية الامتنان ، فإنه لابد أن يتخذ موقفا مينا (ربما عدائيا وربما جانا)

من المريض ، أما إذا تدرب على احترام ما وراء التركيب السكيليكي من أعماق سيكوباتولوجية متدرجة في العمق فلا بد أن ذلك سيصل إلى البارانونى (وغيره) ، ولابد أنه سيزيد من فهمه لفرض وللرض كما أنه سيسهم في علاجه منذ البداية .

وحين « ينجح » البارانونى في تأكيد عقائه ١١ ويطمئن إلى تحقيق وحدته والحجر على عواطفه ، يواصل سببه التحصيل في العمل التمويضى والتحصين والتدعيم ، وأعماقه ترى من بعيد هذا الدوران بلا نهاية ، ولولم يثر أعماقه ضد هذه الدائرة المغلقة لكان أقرب إلى اضطراب الشخصية أو العصاب المزمن ، (وهو يتطور أمره إلى ما يشابه ذلك فيم بعد ، حين يشوه هذه الخبرة) ، وهو يعرف في قرارة نفسه أن كل هذا المجد ليس له نهاية وأنه كلما انتهى ابتداء قبل النهاية حق لينكاد أن يعجز عن التقاط أنفاسه ، وهو يسقط هذه الماثرة على من حوله من « السادة » ولكن الفرق بينه وبينه يمكن في هذا الوعي الأعمق بما يجري

(واثور الأعمى في فلك دائر)

يروى السادة بالماء للمالح

في سوق المجد)

(١٥٠) العلاقات الظاهرية عند البارانونى :

ومدام البارانونى قد نجح في وقف الآخر منه « على مسافة » بكل الأساليب التى سبق ذكرها ، ومدام قد لجأ نشاطا ومثابرا ومصررا على مواصلة العمل رغم كل شيء ، فكيف يساير الناس من الظاهر ؟ إن البارانونى يمكن أن يميل علاقات من أوثق ما يمكن ، وأتمها ، وربما أوضحها ، ربما أكثر من العصابى ذى العلاقات الضطحية وأنجح من الاكتئابى ذى العلاقات المرة ، إلا أن هذه العلاقات إنما تنجح لأنها في واقع الثراء الوجودى « ليست علاقات »

(يتلقى الأيدى السماء)

وكانه إذ « يترك نفسه » في هذه العلاقات إنما يعلن طمأنينة ضمنية لتأكيد

من دفاعاته التي تحفظ له المسافة التي حددها بينه وبين الآخرين ، كما أنه يستعمل هذه العلاقات من ضمن وسائل نجاح عمله وصموده إلى النجاح ولو التجاح ، وهو إذ يترك نفسه في هذه العلاقات المظلمة يلجأ في نفس الوقت مزبدا من التحصينات التي تضمن له استمرار هذه « المسافة » وبالتالي استمرار « مثل هذه العلاقات » النافعة والتأجحة

(١٥١) - الهرب الثلاث : حل بلرنوى آخر للإبعاد المحدود

إذا فهو يحقق « دوام هذه المسافة » بكل الأساليب التي ذكرناها ونوجزها هنا ونضيف عليها :

(أ) بالإبتعاد للنسي إذ لا يتمق في أى علاقة .

(ب) بالإبعاد المباشر بالتصادم والكر والفر

(ج) بالإبعاد غير المباشر (بأن يثير إيماءه له) بالتفندة ، والإيهام بالذنب والملاحقة .

(د) بالصد التآويل ، حيث يحد تفسيراً مباشراً ، إن خطأ وإن صواباً لكل ما يجري من محاولات اقتراب .

(هـ) بالهرب المباشر (في حدود المسافة) إذ يتميز كل الفرصة للفرصة للبشارة ، ولكنها عزلة موقوفة في العادة لا يستطيع أن يواصل الاختباء فيها مثل الشيزويدى .

(و) بالحذر والتوجس وفرط الحساسية وهو الموقف الذي يسمى أحيانا بالإنجليزية Chin on the shoulder « دقته على كتفه » إشارة على دوام التلفت والحذر ، والتلفت في عمقه ليس فقط دلالة الخوف ولكنه أيضاً دلالة النداء ، فالسائر أمام جماعة تلتفت هل هم ملاؤوا معه أم تخافوا ، والحائف من المجهوم يلتفت ، ووظيفة التلفت إذا هي نفس الوظيفة للمزدوجة لكل نشاط البارانونى .

(أهرب منكم ،

في رأسى الفئ عين عرقبكم .

تعمدكم في إصرار

أعفى وحدي أظفت)

وكان كل نشاطات البارانونى في محاولته الإبقاء على الآخر والتخلص من تهديد اقترابه أكثر من السموح . إننا نحقق نوعا ودرجة من الوحدة المميزة لهذا الموقف السيكوباتولوجى بوجه خاص ، وكثيرا ما يلجأ البارانونى لتغيير الآخرين منه ، إلى « التعالى » بالنجاح الواقع فضلا « وبالإستثناء » ، وهو من نتائج النجاح الذى يساعد على إخفاء للشاعر أيضا وهو لا يكتفى بانفاع الآخرين بذلك بل إنه يقنع . نفسه ضمنا من خلال اقناعه ، حتى أن من أصعب للمواقف في العلاج الجمعى هو أن يواجه البارانونى - بالتفاعل Interaction أفى بالسيكودراما - أنه خفيف الظل مثلا أو أنه يستحق الحب ، وهذه الواجهة التى تتناقض مع تسلسل معتقداته الداخلية ترعبه وتهز حساباته وتهدده بالتناثر أكثر من أى عدوان أو مخاوف .

ولابد إذا أن تطرق آذن إلى الحديث عن « صورة الذات » Self-image لدى البارانونى ، وقد أشرنا من قبل إلى مقاله أريق عن « تشويه وضف الذات لدى الضامى خاصة ، وألحنا إلى احتمال عمومية هذا المعتقد الضلالى الدفين فى كل إنسان مع اختلاف الدرجات ، والتنويعات ، وهذا الاحتمال إذا يمكن أن يمتد إلى صورة ذات البارانونى ، إلا أن أهم خصائص صورة ذات البارانونى ليست التشويه وإنما الضعف وعدم أهليتها للرعاية والشوفان (والحب ، مع التحفظ فى استعمال الكلمة) وممارسة البارانونى لكل هذه الأساليب الإبداعية هى فى النهاية لحماية ذاته الضعيفة من التعامل بما يحمل احتمال سحقها ، أو من دخول اختبارات « العرض » مع احتمال ألا تجد المشتري المناسب كما سيأتى جلا .

وإذا كنا قد أشرنا من قبل ذلك إلى الموقف البارانونى فيلوجييا ، وقبلنا أنه أقرب ما يكون إلى الموقف القبرى ، وأكدنا أن هذا مجاز فقط ينتظر مبحثا فى صفات سلسلة التطور حتى نجد وجه الشبه المقابل لهذه المرحلة فلا بد أن نذكر هنا بعض السمات الخيرية ذات النيون المركبة التى تملك النظر من كل جهة ، أو الحرياء التى تدور عليها بزواوية ٣٦٠ درجة أى كل عين ١٨٠ درجة دورانا مستقلا وأن

تطور الإنسان للنظر المحدود لا يبقى تأخراً أو نقصاً ، وإنما يبقى تركيزاً لما هو أرقى من العمليات العقلية اللازمة لتطور نوعية حياة الإنسان بديلاً عن مجرد الحفاظ على الحياة في الحيوانات البدائية «بالبصم» وغيره ، لذلك نوصي بدراسة تطويع نحو المقارنة بين سلوك الحيوان وبين هذه المواقف السيكيوباتولوجية ، وذلك لموازاة الأتوجينيا بالفيلوجينيا على أسس أعمق ، وقد حاول داروين بداية محدودة بشأن المواقف إلا أن مثل هذه الدراسة تحتاج إلى أسلوب فينوميولوجي مباشر يحاول الجمع بين : (أ) عمق السيكيوباتوجيني . (ب) أبعاد البيولوجي . (ج) توازي تاريخ التطور وحكمة الكائنات الحية للحفاظ على ذاتها وكيفية ذلك في كل مرحلة ومقابلاتها الإنسانية . (د) رحلة الماكروجنيتي للوجه (الملازم القوي) عودة إلى المستوى الإنساني الخ .. ، ويدهي أن اجتماع هذا كله في عالم واحد يستعمل ذاته باعتبارها الوسيلة الأولى لتحقيق الأسلوب الفينوميولوجي المباشر لمو أمر صعب تماماً في المرحلة الحالية : ولكني أرى أنه ينبغي الإعداد له منذ الآن .

(١٩٥٢) رحلة الوحدة والاستغاثة :

كررتنا قبل ذلك ماشاع من اسم « رحلة الداخل والخارج » بمعنى الإلتحام بالآخر. داخل الرحم (النفس) خوفاً من العلاقة ومتطلباتها ثم الهرب من الرحم النفس للآخر خوفاً من الانمحاء ... وهكذا ، فإن كان ذلك هو الوضع الحقيقي في الموقف الشيرويدي ، فإننا ينبغي أن نبحث عن تطوير له في الموقف البارانوني ، لذلك فإني أقترح أن تسمى رحلة البارانوني «الوحدة والاستغاثة»-Loneliness-surcou program- حيث أن البارانوني حين يسحب لا ينسحب إلى رحم نفسي ، ولكنه ينسحب إلى «وحده» وليس إلى رحم أحد ، وحين لا يطبقها من عظم الشقاء فيها (وليس من خوفه من الإلتحام مثل رحلة الداخل عند الشيرويدي) يعود مستقيماً بالآخر منها ، والاستغاثة لاصق الاقتراب من الآخر لعمل علاقة ... بقدر ما نفي نداهه (كما عودنا البارانوني) بالشروط المعروفة .. ، وكما أن البارانوني قد مارس المناورة حتى -حق الإبداع ، فإننا نراه يارس المحاولة طلباً لتقديم الآخر وهو في نفس مكانه ، وهذا يدل على مزية جديدة من مزايا هذا الموقف تختلف عن الموقف الشيرويدي

القائر في الداخل والضايع في الخارج ، وعن الموقف الاكتائى المتأمر بالعلاقة الدافع منها مرارة وجزعا ، إذ نجد البارائوى يكاد يقف مكانه ويحرك الآخرين بالإيجاد (فيحاف ويرتد) أو الاستغاثة (لكن حياى دون الآخر وم) أو التحذير (فلتحذر ... وكفى إغراء) الخ فهو يحافظ على موقفه ومساقته من خلال تحريك الآخرين بالشروط وفى المساحة التى يحددها ، ولا بأس من التأكيد مرة أخرى على هذا التناقص المتكافئ فى موقفه .

- (أ) إذ هو شديد التمسك بوحده شديدة الضجر منها .
 (ب) وهو شديد التعلق بالآخر والحاجة إليه شديد الخوف منه وعليه .
 (ج) وهو شديد الإصرار على حركة الآخر إليه شديد التعجيز له .
 الخ .

إذا فرحة الوحدة والاستغاثة تفيد أن البارائوى إذ يحقق وحدته ، سرعان ما يمين إلى الآخر وبالعكس

(لكن حياى دون الآخر وم)
 صفر داخل صفر دائر
 لكن الآخر يحمل خطر الحب
 إذ يحمل معه ذل الضف)

وحدة البارائوى وحدة حية - كما ذكرنا - ، والفراغ الذى يستثمره فيها فراغ خفيف وحقيقى لامتلاء البدائل الشيزويدية من رموز غير حية وغير إنسانية ، وفى نفس الوقت فإن اقترابه من الآخر اقتراب حقيقى بحيث يخشى منه ويمائترتب على مناصرة العلاقة من خلاله .

(١٥٣) الحب .. والأخذ .. والقتلة :

وكألفنا ، إن مشكلة صورة النفس عند البارائوى هى مشكلة « الضف » أساسا ، فلما تقول إن أى حب عند البارائوى يعطى ضمنا حاجته التى هى من صميم

ضمفه ، وهزاسة البارانوى من هذه الزاوية تظهر لنا مشكلة في التركيب الإنسانى أغفلت أغفالا شديداً بالتناول الأخلاقى للمسلح للوجود البشرى ، وهى مشكلة « المعجز عن الأخذ » ، فنحن غالباً ما نعتبر « أخلاقاً » أن العطاء هو قوة التواجد الإنسانى الرافى ، سواء كان عطاء تلقائياً أم تسليماً دفاعياً ، وبالتالى فالمعجز عن العطاء هو المرفوض والموصوم ، في حين نعتبر أن الأخذ يحمل مظنة الأنانية ، وكأن المعجز عنه هو فضيلة إذا بشكل ما ..

أما النظرة الأعمق للتركيب البشرى وخاصة فيما يتعلق بمشكلة العلاقات الأولية فهى تلمن أن « عجز الإنسان عن الأخذ » (*) ، وخوفه من إدراك هذه الضرورة هى من أكبر معوقات نموه ، والصائب والشيرويدى يالتمان في الأخذ ، بل يكادان لا يعرفا سواء في العلاقة ، ولكنهما عادة ما لا يسميانه أخذاً ، فهو يحدث بعيداً عن دائرة الوعي ، وكأنه « سرقة » أكثر منه أخذاً حراً مسؤولاً .. ، وبكلمات أخرى فالأخذ يصبح خطراً مخيفاً حين يسمى أخذاً فلا ، والبارانوى يصره باسمه وبحقيقته وبالتالى فهو يدرك خطره عليه وعلى الآخر ..

والخوف من الأخذ كما ظهر في ممارستى للعلاج النفسى الجمعى خاصة يحصل تفسيرات عدة :

(أ) الخوف من معرفة حجم الأخذ وليس من الأخذ الجارى مما يحت ظل الدفاعات العنصرية والإلتزام الشيرويدى .

(ب) الخوف من إعلان الأخذ (بحجبه أيضاً) وبالتالى الخوف من المطالبة بالتقابل ، أى الخوف من العطاء التالى للماتم .

(ج) الخوف من إدراك الصد كأحد احتمالات وضوح عملية الأخذ وإعلانها

(*) كتب إيريك مرن عن « الخوف من الحرية » « كتاباً مستظلاً » وكتب عن « الخوف من الإيمان » في « مقدمة في العلاج الجمعى » ، وهذا كله تنبيه إلى أن كثيراً من التفسيرات الثامنة والحادية والظاهر ، هى مبروضه وسبابة وصعبة في عمق التوليد المعصرى .

سبقاً إذ أن الأخذ لوثم في النور وبوعى كاف ، فإنه قد يعلن بالطلب القابل للإجابة أو الرضى .

(د) الخوف من « إظهار » الاعتماد وإعلان الضعف .

(هـ) الخوف من مواجهة احتمال توقف الأخذ مندم قد أصبح عملية شعورية مطلنة .

(و) الخوف من ترايد الأخذ وعدم التوقف حتى يصل إلى درجة الاهتمام الشيزويدي الكامل ، و « السرقة » - أى الأخذ غير الواعى - تخفى كل هذه المخاوف - إلا أن الوعى الذهائى ، أو الاقتراب منه في حالات الذهان اللعطة (البارانونيا النشطة أى إحياء الموقف البارانونى) ، يهدد بإعلان هذا الأخذ ، وبالتالي فإن البارانونى من خلال هذا الوعى ، أو من خلال التفعيل السلوكى Behavioural acting out لهذه المخاوف الكامنة يهرب الأخذ أضماضا مضاعفة ، وهو يدرك في أعماقه حقيقة مخاوفه من الجانبين ، فمن جانبه هو يخشى فتح سمار احتياجه وجوعه بلا توقف ، ومن ناحية أخرى هو يخشى من إظهار ضعفه للآخر وما يترتب على ذلك - في تصوره - من مذلة .. ، والحب هنا من وجهة نظر (الموقف) البارانونى هو الأخذ ، إذا فهو احتمال الدل

(لكن الآخر يحمل معه خطر الحب)

إذ يحمل معه ذل الضعف

يتلفظ بالداخل غول الأخذ

فأنا جوعا من مذكنت)

(١٥٣) الوجود المتلويح : The perforated existence

وأستطيع أن أذكر في مشاهداتى في الممارسة الاكليتيكية والملاج الجمعى على أن أعظم خوف يمر به البارانونى هو التهام الآخر (أن يتم هو الآخر وليس أن يتم من الآخر) ، وقد أشرت في صفحة ١٩٢ أن البارانونى قد تعلم من الموقف الشيزويدي أنه يستطيع أن « يحتفظ بالكسكة ويأكلها في نفس الوقت » في حين يلتهمها الشيزويدي (أو يتمها - بضم الياء - مجازا) ، وفي حين يسيطر عليها المكتسب حتى لقد يقتلها (أضمت تحلب .. أترك تضب ، .. الخ) فإن البارانونى يحافظ عليها

على مسافة ، وكل خونه من الأخذ هو أن يفتح بابا لا يستطيع إغلاقه ، فهو يدرك
- بكس الشيزويدي - مدى احتياجه ، ومدى سعار هذا الاحتياج (غول الأخذ)
ومدى حاجته لوجود الآخر خارجه « على مسافة » في نفس الوقت .

أما السر وراء ما أسميته « الوجود المثقوب » فهو أنه لم يرمو في الوقت المناسب
- أثناء النمو - وإعادة النمو بالقدر الكافي المطنن من العلاقة (*) ، ومشكلة النمو
عند منظرى العلاقة بالموضوع (جاترب كثال) هي في الكينونة قبل أن تكون
في اللذة أو الالتزام الخلقى أو التوفيق بينهما (كما حاول أن صورها فرويد) ،
والكينونة تأتي من تفاعل التكوين مع عطاء البيئة « المناسب » (وإن كانت هذه
المدرسة لاتهتم كثيرا بالتكوين Constitution ، فإذا تمت الكينونة بأى درجة
مناسبة ، فإن الأخذ يصبح أخذاً في كيان قائم يمكن أن يشبع ويمكن أن يتلى .
وبالتالى يمكن أن يفيض عطاء ، أما إذا لم تتحقق الكينونة بهذه الدرجة المناسبة
- كما هو الحال عند البارانوى - الذى لم يتخط موقف التوجس والشك - فإن
العطاء يصبح بلا جدوى والأخذ - إذا سمح به - يصبح بلاتمام وهذا ما أسميته
« الوجود المثقوب » ، وتقابل هذه الظاهرة (الوجود المثقوب) أيضاً وأساساً
في الوجود الشيزويدي والسيكوباتى في العلاج ولكنها لاترفض ولا يحفظ منها كلهم
الحال عند البارانوى ، وهي تفشل كل عطاء مهما بلغ ، ما لم تتغير التركيبة بوسائل
أخرى قبل تقبل هذا « العطاء المسكوب » .

إذا فخاف البارانوى من الأخذ - على لسان الجزء الأهمق من وجوده -
يلن أنه ليس بداخله سوى دوامة الفراغ (**) دون أى كيان ذاتى متناق
(فأنا جوعان مذكنت
بل إني لم أوجد بعد)

(*) تعير الارتواء من العلاقة أكثر سعة وعلمية من تأثير الارتواء من الحب أو
من الحنان ، لأن المهم هو ماهية ومعنى وراء وتناسب المعلومات information
الواصله لجهاز فعلنة المعلومات (المخ) في مرحلة بناتها ، وهذا ما يمكن أن يسمى مجازا الحب أو
الحنان ، إلا أن الخلط في سوء استعمال هذه الألفاظ لا حدود له .
(**) وصف جاترب في كتابه « الظواهر الشيزويدية والعلاقة بالموضوع والنفس » حلما
مشكروا: كان يعلم فيه المريض وكأنه مكنته سحب كل ما يقرب منها .

وحق «يوجد» الإنسان ، فإن مساراً مناسباً لابد أن يتم، حيث تصل إلى الوجود في كل مرحلة الجرعة الكافية والمناسبة من المعلومات Sufficient and appropriate (*) (محيى أحياناً جيداً كما ذكرنا مثلاً) فينتقل الوجود (تنفيذ المنع) من مرحلة إلى مرحلة حتى يستقر إلى المرحلة المناسبة مؤقتاً ، مع تكون المراحل السابقة التي استنفدت أغراضها ، فإذا تم تكوين هذا الوجود ، فإن الأخذ يصبح احتمالاً آمناً ، وإلا فاللاوجود (أو الوجود المثقوب) هو البديل المطروح ، وهو الذي يربح البارانوى خاصة .

(١٥٤) التكوين البارانوى (وإطلاق الاستعداد الوراثي) :

على أننا ينبغي أن نضع في الاعتبار التكوين البارانوى نفسه، ذلك لأن المدارس النفسية التي تؤكد على هذه المرحلة الطفلية تضع المسؤولية كلها على هذه العلاقة مع الأم (والبيئة) ولكن النظرة التكوينية البيولوجية الأعظم لابد وأن تضع في الاعتبار الاستعداد البارانوى ، فمن المعروف كلينيكياً أن البارانوى - مثل أفراض أخرى - وتتوارث في عائلات بذاتها بنسبة أكثر من سائر الناس (على الأقل باعتبار الاستعداد لها) فكيف نوفق بين قبول فكرة الاستعداد التكويني وبين تفسير التوقف والتثبيت البارانوى لعدم الارتواء عند الموقف البارانوى ؟

الحقيقة أن المقام هنا لا يتسع إلى الإفاضة في شرح الفرض الذي يوفق بين هذا وذاك ، إلا في الخطوط العريضة التي سبق الإشارة إليها من حيث احتمال أن العادات المكتسبة الدالة تطوريا Evolutionary Significant تورث ، ثم من حيث أن الأتوجينيا تكرر الفايوجينيا مع اختلاف المجموعات حسب ظروف تاريخها التطوري ، فالذي تزل من سلسلة حيوية تهيئ عندها المستوى البارانوى بموا خاصة نتيجة لفرط تعاملاته البارانوية حتى تثبتت في داخل الجهاز العصبي والخلايا عاملاً أكثر من غيرها ، إنما يولد وهو أكثر عرضة من غيره للتثبيت عند هذا الموقف ، وبالتالي لاستعادة نشاطه عند الضغوط ..

إذاً حاولنا تطوير هذا الفرض مترجمين إلى لغة نفسية تفاعلية Transactional

(*) يقابل هذا التعبير في بعض مدارس سيكولوجية الطفولة تعبير الأم الكافية Good enough mother

فإننا نقول إن البارانونى يولد وعنده تركيب **والدى** متضخم بحيث لا يسمح للتركيب **الطفل** (*) الأقدم بأخذ الجرعة اللازمة من احتياجه

(من فرط الجوع التهم الطفل الطفل)

وإذا ذكرنا ذلك بأن الأنا الوالدية .. ليست والدية بللعنى اللفظى الشائع إذ ، أنها تركيب عنى يجمع على أرجح الفروض فى المنع القديم دون الحديث أساسا ، وهى قابلة للطبع من الخارج .. ولكنها ذات أساس ذاتى وتلقائى أيضا ، وهذا التركيب إذ هو موروث فى البداية قد ورت أساسا ما طبع قبل من العالم الخارجى ، بما يشمل فى المقام الأول الجوع وعدم الأمان والالتهام أى الصفات البارانونية ، التى إذا ما طغت استمدادا تمقوت من التفاعل المؤكد لضرورتها وللمؤدى لتضخمها ، طفت على ماسواها ، خصوصا الجزء الأقدم منها (**الطفل**) وأضمت - نسيا - الجزء التالى لها .

وأضيف أخيرا التحذير الذى يزيد الأمر تعقيدا من آتى أدنى - وإن عجزت الوسائل حاليا عن إثبات هذا الفرض - أن كل هذه التراكيب ليست فقط فى التنظيم الحى ، ولكنها لها ما يقابلها ويوازىها فى التنظيم الخولى Cellular عامة .. وهذا أمر أعمق ، ويجسد أن يترك مرحليا .. ولكن تذكر احتمال صدقه باستمرار بخفف من غلواء التحمس للفروض الأحادية أو المسطحة أو اللوضمية أو الميكانيكية .

.. وهكذا يجتمع الاستعداد البارانونى الجامع ، مع العجز البيئى عن الإرواء لتضخم المشكلة البارانونية .. وتعيد ظهورها بعد اختفاء مؤقت فى أى تنشيط لاحق ومادام ظهورها هو فى إطار مرضى - سيكوباتوجينى - فإنه يعتبر تأكيداً لهذا العجز عن الإرواء مرة ثانية مما يزيد تعرض المريض لهجمات تالية ، أو لتشنوية تلوى وأنواع مختلفة من المرض .. لذلك كان التعبير المناسب هو « بعد فوات الوقت »

(فإذا أطلقت صمادى بعد فوات الوقت

ملكنى أخوف عليكم

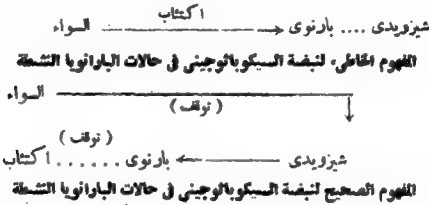
إذ قد أتهم الواحد منكم تلو الآخر

دون شيع)

(*) لا تنسى أن هذه العنبريات تنميرات وظيفية مجازية وهى تقابل التركيب الأقدم (والدى) والأكثر قسما (الطفل) مما لا مجال لتفصيله هنا حاليا .

ذلك لأنهم لم يجدوا نشاطاً للوقوف البارائى في ظروف عمومية غير مرضية (ما كروجينى)
لماش نفس الموقف ونفس الأبعاد لاليزداد خوفه مثل النبضة الأولى ، ولكن ليصلح
من تناوله للموقف باختلاف المجال المحيط والإرواء المسكن في هذه النبضة التالية
في ظروف أقوى وأفضل .

ونكرر هنا ما أشرنا إليه في الاكتاب من أن المودة إلى الموقف البارائى
في نبضة السيكو بائوجينى لا تتم في اتجاه عكسى مباشر، وإنما هي إجهاض عند الموقف
البارائى بعد محاولة إعادة ولادة فاشلة .



(١٥٥) تفسير عنوان البارائى :

يجه التفسير السلوكى والدينامى المسطح لمدوان البارائى باعتباره استجابة
لضلال معين أو أنه تفاعل ضد اضطهاد معين، وكأن البارائى ليحمى نفسه من أوهام
الاعتداء ، بمعنى أنه إما هجوم لتنفيذ معتقد خاطئ، أو أنه هجوم دفاعى ضد أوهام
الاضطهاد والتوجس .

إلا أن التفسير الذى أقدمه هنا له أكثر من جانب ، وهو مستمد — كالعادة —
من واقع الخبرة "الكينيسكية والملاج الجمى" ، فهو متصل بشكل جوهري بالمشكلة
السكانية ، وضعت الذات الداخلية ، وفرد الاحتياج للآخر — على مسافة — والخوف
من اقترابه أكثر ومن بعده أكثر في نفس الوقت ، فالمدوان عند البارائى .

١ — دفاع ضد اقتراب الآخر ، فهو إبعاد فعل من خلال نشاط فيزيائى مباشر
إذ لم يكتف بالأبعاد غير المباشر بكل حيله وأساليبه (ص ٢٨٤، ٢٨٥)

٢ — دفاع ضد بعد الآخر أكثر مما ينبغي ، لأنه في المدوان عليه طمأنينه

ضمينة لوجوده في متناول التفاعل (وهو قريب من هذه الزاوية بشكل مامن عدوان الاكثاني) .

٣ — وهو نشاط من ضمن تكوين رد الفعل Reaction formation ليخفي ضغفه الداخلى بقوة ظاهرة تسهم في مزيد من إخفاء دخله إذ يهدد بالظهور نتيجة للنشاط البارانونى المستعاد .

٤ — وهو تثبيت لضلال عدم الحب « لا أحد يحبني » وضلالات العدوان .. « الناس أعدائي .. وليس يني وبينهم إلا للمارك » فهو إذا — ضمنا — إلقاء للتهديد بالآمان ، غفوف البارانونى الثائر ، هو خوف من الآمان أساسا ، ذلك الآمان الذى قد ينزى بالتنازل عن دفاعاته بجرعة تعرضه للسحق فالإلقاء فالهلاك ، والعدوان ضمن له تحطيم هذا الآمان المحتمل أولا بأول .

٥ — وهو طاب مباشر واحتجاج على النوع المطروح من الحب وعلى كى وعلى وظيفته وكأنه يقول من خلاله .. « لا .. ليس هذا هو الحب الذى أريده .. وليست هذه هي العلاقة التى تحافظ على وجودى » .

٦ — وهو فى نفس الوقت إجهاض لآى مشاعر صادقة وتشويه لها حماية لنفسه من الاعتقاد على مصدر يصوره لنفسه أنه غير دائم أو غير مؤكد .
والمثل هنا يؤكد أساساً على الخوف من اقتراب الآخر وما يحمل من مشاعر صادقة واحتال علاقة

(يا من تنفري بحنان صادق .. فتحنرو ،
بقدر شعورى بحنانك .
سوف يكون دفاعى عن حق فى النوص إلى جوف الكهف
وبقدر شعورى بحنانك .
سوف يكون هجومى لاشوة كل الحب وكل الصدق)

ويظهر هذا الموقف بشكل خاص فى الملاج الجمعى ، سواء بالنسبة للشخص الذى يأتى من معالم بارانونية ضالا ، أو بالنسبة للشخص الذى استعاد من خلال الملاج

النشاط البارانونى ، فإن مرحلة الهجوم على الملقح (*) تملن ظهور أغلب هذه الموامل أى أنها تملن أن المرض كاد يطمئن إلى احتمال وجود علاقة حقيقية تميز تنظيمه وفي نفس الوقت - ضمنا وبداهة - تهدد تركيبه القائم .

ومن خلال رؤية أعمق يملن البارانونى خطورة الاقتراب مرة ثانية وخطورة السحب إلى جب بلا قرار

(إذ فى الداخل)

وحش سلبى متحفز

فى صورة طفل جوعان)

ولأول مرة يقرن الطفل أو التركيب العلى بما هو سلبى ووحشى ، وهذه قضية خطيرة ، فقد شاع فى بعض الدراسات النفسية ، ما يوحى بتمجيد ما هو طفلى ووصفه بالبراءة والتلقائية وغير ذلك من « فضائل » (١) ، وقد نبهنا فى أكثر من موضع على سلايات ما هو طفلى فى ذاته . . فإذا تذكرنا علاقة الانتوجينيا بالفيولوجينيا ، فلا بد أن نعرف أن ما يقابل الطفل فى بعض مراحله الأولى هو أنواع من الأحياء ليست بالضرورة بهذه البراءة والحسن المطلق ، وقد قابلنا - مجازا - بين الموقف البارانونى وموقف النمر - مثلا - ، والرؤية الأعمق هنا تؤكد الجانب السلبى المتوحش فى الوجود الطفلى المقابل لهذا المستوى إذ يستعيد نشاطه ... ، وهذا الجانب إنما ينميه أن يصل الطفل من « المعلومات » - طريقة المعاملة - ما يؤكد ضرورة ضراوته وتخوفه ويثبتته على ذلك ، وهو إذ يستقر على هذه الوسيلة البدائية للحفاظ على حياته يتمسك بها كأساس تحت طبقات نموه الظاهرة (فى التكوين البارانونى) كما أنها تظهر مباشرة فى مراحل استعادة النشاط البارانونى كما نشرح هنا . . وصعب الخطر - من وجهة نظر البارانونى - أن تتغير طبيعة « المعلومات » (٢) الواصلة إليه ، فبدلا

(١) انظر كتاب « مقدمة فى العلاج الجمعى » ، المرحلة الخامسة فى العلاج من ٩٩

وما يصح (للمؤلف) .

من أن تكون معلومات مثيرة لاستجابة البارانونية وتصبح معلومات مثيرة للامن « وملوحة » لا يسمى « حبا » فربك حساباته وما تمود عليه

(وكفى إغراء)

وحذار فقد أطمع يوما في حق أن أحيا مثل الناس

في حق في الحب)

إذا فالبارانونى ، رغم كل شيء ، يدرك في أعماقه أن هذا الموقف الذى اضطر إليه ، وتمود عليه ، هو موقف خاص - ليس مثل الناس - كما يشكر أن استجابته قد حرمت - بإرادة نسيية وعميقة - من حقه أن يتخطى هذه المرحلة التوجيهية إلى إلى مرحلة الأمان الثانوى Secondary security التى وصفناها فى دراسة الاكتئاب .

فالهجوم كلما اهتمد على المالمج أو على الشريك أو على الحبيب .. الخ كلما أعلن هذا ضمنا شيئين أولهما : الحاجة الشديدة إلى هذا الشخص موضع الهجوم وثانيهما : احتال اقتراب استقبال عواطف صادقة نحوه .. وهذا وذاك كما يبدو عكس الشائع عن مثل هذه المواقف البادية المدون .

(١٥٦) الجلبب النسكوى فى البارانونى :

وخوفا من استمرار هذا التلويح بالأمان الخفيف (لاحظ التمييز ظاهر التناقض) فإن الميل إلى الانسحاب يبدأ عن مصدر التهديد (بالأمان) يشتد، ولكن نلاحظ أن البارانونى لا يستسلم أبدا لهذا الجذب مثل الشيزويدى ، فهو دائما يتصور أن هذا الاتجاه هو اتجاه إلى اللوث ذاته وهو إذا مشدود دائما بين الخوف من آخر والخوف من الوحدة ، ولكن إذا كان الاقتراب حتم رغم مظاهر التسالم ومحاولة إيقافه بإشاعة الانزعاج والاحتجاج

(*) كلمة « المعلومات » تكرر ذكرها بمعنى Information ورغم أنها ليست ترجمة دقيقة فإننا مفضلين مرحليا لاستعمالها ، ولكن ينبى التأكد على أنها ليست معلومة . بمعنى « المعرفة أو الإحاطة أو الإنباه » ولكنها معلومة بمعنى كل الرسائل الواسلة إلى الجهاز العبرى وخاصة المنح العبرى النفس الأول لسمية « نغلة المعلومات »

(ألبس جلدى بأقلوب)

فليترف إذ تقريرا

ولترعجوا)

لأن الانجاء نحو السكوس يدو حتا أخطر وإن كان لايته يبنى دخول الرحم
وإنما تقط بالشعور بالجذب نحوه

(لا واصل هزنى فى سرداب الظلمة)

نحو القوقسة المسحورة)

(١٥٧) الحاجة الى الحب :

إذا لحاجة البارانوى إلى الحب هي أصعب مآسيه الوجودية ، وإذا كان التميز ويذى
يحتاج إلى الاعتماد الاموى المطلق (داخل الرحم) ، والمكتب يحتاج إلى عاقبة
مع آخر بكل ما تحمله من مخاطر ، فقد وجدت فى خبرنى أن البارانوى يحتاج
إلى حب والذى حامى وواضح ومباشر ، وهذه الحاجة التى تطن بوقفا وسطا بين
الاختباء فى الرحم ، وبين المفاخرة بالملاقة تؤكد الموقف البارانوى الذى يأبى الالتئام
ولا يقدر على الاقتراب فى نفس الوقت ، وهو يرفض الوحدة بكل ما يملك من
قدرة على تجميد الموقف .. وسطا - بعيدا عنها ، إذ هو يطمأنا منى الدم والموت فيها

(لكن بالله عليكم ماذا يترعى فى جوف الكهف ؟)

وصحيح الوحدة يعنى الموت)

وفى نفس الوقت هو لا يضمن إطلاقا أنه إذا رفض الوحدة سوف يحصل على
حاجته الملحة والمنيفة إلى الرعاية الوالدية المباشرة ، وجهاز الاستقبال العاطفى عند
البارانوى منلق كل الوقت ، وهذا من أهم دفاعاته للتأصل والحماية له من اقتراب
آخرين ، وبالرغم من أنه هو الذى لا يستقبل قصدا ودفاعا وحماية فإنه يضع اللوم
على الآخرين باعتبارهم نسوة أو أهله أو أطعموه وغفلوا عنه ، وكثير من قصص
البارانوى التى يقوم فيها بدور الضحية يحكى فيها عن خيانة الأصدقاء ، ونقص الوفاء
وعند الحاجة ، وقلة الاخلاص ... الخ

(أما في بستان الحب ،
فالخطر الأكبر
أن تنسوى في الظل
الأيضرى دفعه الشمس
أو يأكل برعم روحي دود الخوف
تموت الوردة في الكفن الأخضر
لا تفتح
والشمس تعاقب من حولي كل الأزهار
هذا موت أبشع)

وهكذا يظل البارانونى يتحرك في مسافة محدودة لا يدخل القوقعة السحورة ولا يقترب من الآخر ، يتأرجح في رحلة الداخل والخارج ، في رحلة الوحدة والاستقامة ، في رحلة الحاجة والمدوان ، ولعل أخطر ما يواجه البارانونى هو اعترافه بوجود الآخر وإمكانية الحب ، ونجاح الآخرين في تبادله دونه ، وهو شعور يضاعف ويؤكد وحدته وانفراديته وشقاءه الداخلي ، ولكنه لا يدل على انهزله وانسلاقه وانسحابه مثل الشيزويدى .

وهنا لابد أن نتطرق إلى التفسير الذى طرحه التحليل النفسى اميكوباثولوجية البارانونيا باعتبارها نابعة من فشل نسي لكبت اليول الجنسية المثلية . . ، والتفسير عندى لهذا الفرض يحتمل أكثر من وجه : أولا : إن حاجة البارانونى هي حاجته إلى « دعم قادر قوى » (الذى عبرت عنه بالتمامة الوالدية) ، وقد لوحظ أن المادة السكبوتية في الذكور في هذه الحالات هي الجنسية المثلية ، أما عند الإناث فهي الجنسية المتباينة Heterosexualiity ، وهذا يعنى ضمنا حاجة البارانونى إلى القوة أساسا - المثلة رمز في هذا البناء الملغ الخائف بالاعتقاد على الذكر بالنسبة للجنسين بما يعنيه . . ذلك الاعتقاد الذى قد يختلط مع المادة السكبوتية فيظهر في صورة جنسية ، ويوصف بلغة بغيضة ، وقد لاحظت في الممارسة العلاجية أن هذه الحاجة إلى الموالدة قد تمتد إلى

حالات الدهان البارانونى المقعم Folie à denx حيث لاتنفك الرابطة المرضية بين
المضو الطاغى (البارانونى عادة) والمضو المستسلم ، الفصامى (من النوع الميغريفى
أو البارانونى عادة) إلا بجرعة والدية للاثنتين مما .. ياحيذا من نفس العلاج .

والوجه الثانى : أن حالات البارانونيا إذ هى تنتقل بالاضلالات من اللاشمور
إلى الشمور نتيجة لفشل الكبت جزئياً إنما تظهر الاضطلالات الكامنة والجاهزة ، ومن
ضمن الاضطلالات المترتبة على عدم معايشة مراحل النمو الجنسى المختلفة تلك الخبرات
والرغبات التى يرفضها المجتمع ، فالمجتمع يرفض الجنسية المثلية عند الذكور بشكل
عنيف ومباشر وهو يرفض الجنسية بنوعها وربما للنابرة أكثر عند الإناث ،
وتظهر هذه أو تلك فى مادة التحليل ماهو إلا إزاحة النطاء عن ضلالات موجودة
فضلا ، وبالتالي فلا يوجد مبرر لترجيح علاقة سببية بين البارانونيا وهذه الاضطلالات
بوجه خاص .

والوجه الثالث : لتفسير الجنسية المثلية عند البارانونى هو أن الوجود الاستقطابى
يهتز مع بداية هذا الدهان ، وبالتالي فلن احتياجات القطب الآخر للتعبير عن
نفسه كمجرد الوجه الآخر (الاثنى فى حالة الذكر وبالعكس) إنما يختلط
بالمادة المكبوتة ، ويظهر على أنه جنسية مثلية بشكل أو بآخر ، حسب طريقة استخراج
المادة وطريقة تفسيرها .

(١٥٨) احتمال استسلام البارانوى :

ولا يستطيع البارانونى فى هذا الموقف الملح ، المهدد بالقل ، الملحن للحاجة ، العاجز
عن الهرب ، أن يواصل تثبيت الموقف بكل هذه الأبعاد المتناقضة مدة طويلة ، وهو
معرض إما إلى اللجوء لإحدى التنويمات البارانونية للمزمنة التى أشرنا إليها فى أول
الفصل ، وإما إلى الانسحاب الشيزويدى وإنهاء أى احتمال لاقتراب آخر والاستثناء
عن هذا الآخر كلية ..

خلاصة وتعقيب

١- تعتبر حالات البارانونيا مشكلة تشخيصية وسيكوباثولوجية ، فهي تتفق مع النعاصم في غاية قطع العلاقات المفذية مع الآخرين ، وتتفق مع العصاب الزمن واضطرابات الشخصية في الإفراط في استعمال الحيل (وخاصة الإسقاط والعقانة لتكوين الضلالات والملاوس) ، دفاعاً ضد تهديد الدهان الإهمق والتناثر ، وعلى سبيل المثال فإن الشخصية الشيزوبيدية مبنية على ضلال « لأحد يحبني » في حين أن الشخصية السيكوباتية مبنية على ضلال « ليس على الأرض سواي » ، وكلاهما بذلك يحافظ على نفسه ضد التناثر .

٢- إن تحديد الخط الفاصل بين ماهو « مفهوم » وماهو « ضلال » صعب للغاية ، وهذا يدخل مباشرة في « قضية للمرة » وطمينها ، ويتهر هذا سبب آخر يفسر الربكة المرتبطة بهذه الفئة .

(1) The category of «Paranoid states» presents both a diagnostic and a psychopathological problem. It shares the ultimate goal of schizophrenia in cutting off object relation. It also resembles chronic neuroses and personality disorders in the over-use of defence mechanisms particularly projection and intellectualization in the process of delusion formation as a defence against threatening psychosis and disorganization. For instance, both schizoid personality and psychopathic personality are guarded against disorganization by their existence being centred around fixed, partly hidden, delusions. The former's delusion is usually the delusion of «no body loves me», the latter's is the delusion of «no body but me».

(2) The line of demarcation between a concept and a delusion is difficult to delineate. This touches directly the « epistemology problem » This is another cause of the confusion related to this category.

٣- يتجنب الكلينيكي عادة تشخيص هذه الفئة لتجنب الوقت «المسكى»،
وحتى لا يتعرض إلى مراجعة مفاهيمه هو ذاته (أو ضلالاته .. لمن يدرى ؟) .

٤- إن أغلب الحبل النطاقي إنما يمكن تحتها ضلالات لاشمورية باللغة العرفية .
والضلالات الموممية اللاشمورية هي معتقدات دجمائية ، أحادية الجانب ،
وغير قابلة للتناول .

٥- إن الفرق بين النمام وحالات البارانونيا - برغم تشابهها في الهدف
السيكوباتولوجي - يمكن في عجز الفصامي عن تكوين مفهوم متماسك أو منظومة
ضالالية منتظمة بما يستتبع ذلك - في النهاية - من تناثر في الشخصية .

(3) The clinician usually avoids diagnosing this category to avoid a judgemental attitude and as an escape from revision of his own concepts (or delusions, who knows ?)

(4) Most defence mechanisms are undermined by unconscious delusions (in cognitive terms). Universal unconscious delusions are dogmatic, unipolar and untouchable.

(5) The difference between paranoid states and schizophrenia, inspite of the psychopathological teleological agreement, lies in the failure to form a concept or a delusion (or a system of each) in an intricate stable manner; resulting in formal thought disorder and unsystematized delusion.

٦- إن تكوين الهلوسات والصور الخيالية إنما يطابق تماماً تكوين الضلالات
ولكن على مستوى الإدراك الحسى والتخيل بالتوالى .

٧- إن الهلوسات يمكن أن تتناول من زوايا عدة :

(أ) فهى تملن تنمة ثم ملخ ثم إسقاط جزئى لحالات منطبعة من حالات الانا
مشحونة بإفراط لم تكن تمثلها بدرجة كافية (الهلوسات البيولوجية النشطة) .

(ب) وهى تملن من جهة أخرى قصور « للمومات » الواصلة لجهاز فطنة
المومات الخفى ، وهى على ذلك معلومات داخلية تمويضية .

(ج) وهى حين تستتب وتسقط ، وتنقلن تمثل « الهلوسات الضالالية المسقطه » .

(6) Hallucination formation and image formation are comparable to delusion formation on perceptual and fantastic levels respectively.

(7) Hallucination, from different points of view :

(a) declares dislodgement, dislocation and partial projection of an unassimilated imprinted charged ego states (active biological hallucination)

(b) declares deficiency of sufficient information input to the information processing model of the brain i.e. it is a compensatory internal input.

(c) when established and intellectualized it represents «projected delusional hallucination».

٨- إن متدرج البارانونيا يمكن أن ينظر إليه، إذ يتسلسل، من بدين مآ :
الأول : بعد « الشعور والاشمور » .

والثاني : بعد « المنظومة الضاللية (الأساسية) المنظومة المفهومية الأساسية » .
وعلى ذلك فهي الحياة العادية نجد المنظومة الضاللية تقع في الاشمور أساساً ،
ولا يظهر تأثيرها في السلوك إلا بطريق غير مباشر ، فإذا زاد هذا التأثير في انجاء
الشك والحساسية والشمور بالاستملاء (والتقص) فإن الشخص قد يوصف - في
حدود السواء أيضاً - بأنه ذو شخصية بارانونية ، أما في حالة اضطراب محل الشخصية
البانوني فإن المنظومة الضاللية تلوث المنظومة المفهومية بدرجة كاملة تقريباً ، أما في
حالة البارانونيا الحقيقية فإن المنظومة الضاللية تحمل محل المنظومة المفهومية بشكل شبه
تام وتأخذ شكل السلوك شبه العادي .

وأخيراً فإن حالات البارانونيا الأصلية هي التي تسيطر فيها المنظومة الضاللية
والمنظومة المفهومية جنباً إلى جنب في نفس الوساد الشموري .

أما في القسام البانوني فإن عاملاً جديداً يضاف إلى كل ذلك حيث تكون عملية
تكوين المفهوم وتكوين الضلال طاجزة في ذاتها مما ينتج عنه اضطراب في شكل
الفكر وتصبح الضلالات غير منتظمة (أو سيئة التنظيم) .

أما في المصائب البانوني فإن المنظومة الضاللية تقرب من الشمور دون أن
تخترقه ويظهر سوء التأويل أو الضلالات المؤقتة .. ولكنها قابلة للتعديل إما ذاتياً
وإما استجابة لاختبارات المنطق العام .

(8) The paranoid scale could be graded according to two dimensions simultaneously i.e. «the conscious-~~unconscious~~» dimension and «the (main) conceptual system-(main) delusional system» dimensions. **Normal life** is characterized by the delusional system(s) being unconscious and only indirectly influencing behaviour. If this influence increases and suspiciousness, sensitivity and superiority-inferiority appear enough in overt behaviour, we are in front of a **normal, paranoid personality Variant**. In **paranoid personality pattern disorder**, these qualities are exaggerated and the delusional system contaminates the conceptual system more or less completely. In **paranoia** the delusional system more or less replaces the conceptual system and is acted out relatively in pseudonormal behaviour. So in the latter two states (paranoid personality disorder and true paranoia) the word paranoia is to be considered a misnomer (since there is no «other» mind beside the «same mind») They become almost one system. In **paranoid states** proper, the two systems are active in a parallel fashion (side by side) in the same conscious matrix.

In **paranoid schizophrenia** another is added which is the failure in concept and delusion formation resulting, as mentioned, in both formal thought disorder and unsystematized (or mal-systematized) delusions. In **paranoid neurosis** the delusional system approaches consciousness but does not invade it directly. Thus misinterpretation and transient delusions are both self corrected and checked by common logic.

٩- يمكن تقسيم حالات البارانويا من خلال جد إضافي (ليس بالضرورة بديلاً عن البعد السابع) فنقول إنه يوجد حالات **البارانويا النشطة بيولوجياً** والتي تعنى إعادة النشاط للمستوى البارانوى (باللة الفيلوجينية) أو الموقف البارانوى (باللة الأتوجينية) وهذه الحالة هي نواة تكوين الضلالات الأخرى ، ونلقاها في الصورة الكينيسكية - كلهم نسبياً - في صورة نوبات البارانويا الحادة وتحت الحادة ، وهذه الفئة هي أساس موضوع دراستنا للسيكوباتولوجى هنا ، وقد تشمل فئات فرعية مثل حالات البارانويا النوية وحالات البارانويا المتفجرة ، أما النوع الأساسى الآخر فهو حالات البارانويا المتعبة والتي تقابل المفهوم الفرنسى عن « الضلال المزمن » (باستثناء النصام المدرج عند القرنين تحت نفس العنوان) وهذه الحالات تتل تغيراً زمنياً في تركيب الشخصية نفسها ، كما يمكن أن نجد منها تنويعات مختلفة في الصورة الكينيسكية أيضاً مثل حالات « البارانويا الودودة الضعيفة » ، و « حالات البارانويا القاسية الساخرة » ، و « حالات البارانويا المعتمدة الالصة » .

(9) We can classify paranoid states along another dimension (this is not to be a substitute classification but an added dimension). The «biologically active paranoid state» means reactivation of the «paranoid level» activity (phylogenitically) or paranoid position(ontogenetically). It is the nucleus for further delusion formation. It presents clinically, as such, in acute and subacute paranoid episodes. This type is the subject of our psychopathological study here. It may include as subcategories the periodical paranoid state and the intermittent paranoid state. The other established paranoid states correspond to the French concept « delire chronique » (excluding schizophrenia) which represent a chronic alteration of the structure of the personality. Here also we can meet various clinical presentations. For instance, the smiling warm paranoid state, the inclement sarcastic paranoid state and the sticky dependent paranoid state.

١٠- إن مصدر الضلالات عامة (وفي حالات البارانويا خاصة) ينبع من إحياء الموقف البارانوى ، وكذلك كشف الغطاء عن المحتوى الضالى اللاشمورى الموجود فعلا ثم، نسج علقى لكل من هذين المصدرين بالاشتراك مع الشيرات البشئة لإخراج معتقد أو مدرك أو صورة خيالية .

١١- الموقف البارانوى أثناء النمو الفردى (وباعتبار أصله الفيلوجينى) لا يمكن فصله فى واقع الحال من الموقف الشيزويدي ، ويهدف كلا الموقفين إلى إبعاد أو تجنب الموضوع (الآخر) ، ولكن بأساليب مختلفة ، كما يتبادل الموقفان المواقع فيما بينهما ، ولكنهما مختلفان تماماً من منظور السيكيوباتولوجى وهذه الدراسة تقدم الموقف البارانوى كنشاط مستقل .

(10) Delusions in general (and in paranoid states in particular) arise from : (a) reactivation of the paranoid position(level) , (b) uncovering of an existing unconscious delusion and ultimately (c) intellectual elaboration of these two sources intermingled with the environmental stimuli into a belief, a percept or an image.

(11) The paranoid position, during ontogenetic growth (and its possible phylogenetic origin) is inseparable in actuality from the schizoid position. The two positions aim at avoiding or putting away the object, but in different ways. They alternate with each other in the « in and out program ». They are definitely psychopathologically distinct and the paranoid position, as an independent activity, is also the subject of this study.

١٢- إن البارانوى (الطفل في الموقف البارانوى الأصلي أو الشخص في الموقف البارانوى المستبد نشاطه) ليعد الآخر باتباع أساليب تجعل الآخر يخشى مزيدا من الاقتراب وأهم تلك الأساليب : (١) الأسلوب القنفذى ، و (ب) أسلوب المطالبة الملاحق ، و (ج) أسلوب الإيهام بالذنب (الإذئاب) .

١٣- إن وحدة البارانوى وحدة نشطة ، تسمح بملاقة يضع شروطها البارانوى نفسه ، وعلى مسافة معينة منه ، وينبى أن تميز هذه الوحدة عن وحدة الشيزويدى التى يحققها بالانسحاب وعن وحدة الموسى التى يحققها بالانكار ، أما الصابى فهو ليس وحيداً - ظاهرياً - بفضل استعمال الميكاتزمات المختلفة .

(12) The paranoid(*) (whether the infant in the developmental model, or the person in the reactivated paranoid position) puts the object far away, but at an available distance following certain manouvres to make him refrain from coming nearer. In such doing he utilizes : (a) the hedgehog, (b) the demanding prosecution and (c) the guiltifying \bar{x} (making believe guilty), techniques.

(13) The paranoid loneliness is active, permitting a well controlled and conditioned (from his side) relation at a particular distance. This should be distinguished from the schizoid loneliness fulfilled by withdrawal, and from manic loneliness fulfilled by denial. The neurotic looks as if not lonely through different mental mechanisms.

(*) From here onward the word paranoid will predominautly mean the reactivated paranoid level position rather than any thing else.

١٤- إن العمل عند البارانوى ، وهو عادة ما يكون ناجحاً ، يؤدي عدة وظائف مءاً وهى : (١) التعويض ، (ب) والتحصين ، (ج) والتعديم .

١٥- إن شقاء البارانوى هو خليط من الحزن والالام والجوع والضياع . وهو لا يستطيع أن يحتوى فى اللامبالاة مثل الشيرويدى كما لا يستطيع أن يتحمل ألم التناقض مثل المكتئب ، وهو لا يسمح لمشاعره الداخلية الصادقة أن تظهر فى سلوكه الظاهرى .

١٦- يحقق البارانوى - بصفة عامة - الحفاظ على الآخر على مسافة بوسائل متنوعة من جانب ومن جانب ما يستثيره فى الآخر ، ومن ذلك ريبته ، وإخفاؤه عواطفه ، وحكمه التاملى ، والكر والفر ، والأساليب القنفذية ، والإذناية والملاحقة ، وكذلك الصد التآويل الذى يشوه أى تفسير لآى محاولة صادقة للاقتراب .

(41) Work achievement for the paranoid, which is usually a successful one, has many functions (a) a compensatory function (b) a protective function and (c) a supportive function.

(15) The misery of the paranoid is a mixture of sadness, pain, hunger and loss. He cannot hide in schizoid indifference, and he cannot tolerate the painful contradictions of the depressive. His lively real inner feelings are not permitted to appear in overt behaviour.

(16) In general, the paranoid achieves maintenance of the object at a distance by direct activities on his part as well as by stimulating complementary behaviour on the part of the object. This includes suspiciousness, covering his emotions, superior achievement and fight-flight. It is also achieved by the hedgehog, guiltifying and prosecution techniques as well as the ready rejecting interpretations of any genuine trial for closeness.

١٧ — إن « رحلة الداخل والخارج » التي وصفت أساساً في الموقف الشيزويدي (البارنوي) تتطور إلى رحلة « الوحدة والافتان » في الموقف البارنوي ، وبحقق البارنوي وحدته بمحوسب يؤكد أنه شديد التمسك بوحدته شديد الضجر منها ، وهو شديد التعلق بآخر ومحتاج له ، شديد الخوف عليه ومنه في نفس الوقت ، وهو شديد الإصرار على حركة آخر إليه شديد التعجيز له ، معاً .

١٨ — البارنوي عاجز عن الأخذ ، وعن تلقي الحب أو المساعدة ، وهذا يدل ضمناً على خوفه من أن يكشف عن حاجاته الهائلة وعن ضعفه الداخلي .

١٩ — إن مفهوم « الوجود الثقوب » إنما يبنى الاتهام غير المحدود الذي يخاف منه البارنوي لو أنه سمح لنفسه بالاقتراب أكثر من آخر .

(17) The in-and-out program, mainly described in the schizoid (paranoid) position, is elaborated in the paranoid position into the loneliness-succour program. The paranoid achieves a special lonely compromise where he is so keen upon defending his loneliness and overtly fed up of it simultaneously. He is also as dependent on, and needing, the object, as fearing from him. Ultimately he is absolutely keen to keep the object moving towards him as much as he is paralysing him.

(18) The paranoid is unable to « take » to be loved or to accept help. This denotes the fear of uncovering his overwhelming needs and inner weakness.

(19) The concept of «perforated existence» implies the endless devouring the paranoid fears, if he permits himself to get nearer to the object.

٢٠- إن تميزات التكوين البارانوى ، والاستعداد البارانوى ، والمائلة البارانوية ، إنما تشير إلى وراثة أسلوب بارانوى خاص للتعامل فى الحياة كان قد غلب على سلوك قطاع من البشر ذوى علاقات جينية . فإذا لم يش الفرد (انتوجينيا) هذا المستوى البارانوى المحدد ليولوجيا وعائليا معايشة ملائمة ، حتى يستوعبه بدرجة كافية ، فإنه يصبح عرضة لاستعادة نشاطه بشكل مفرد عند أية نبضة ماكروجينية تلك النبضة التى قد تجهض عند المستوى البارانوى مما يحولها إلى نبضة سيكوباتوجينية مسئولة عن إحداث حالات البارانويا (من النوع النشط يولوجيا ... كبدائية) .

(20) The terms; paranoid constitution, paranoid predisposition, or paranoid family, may refer to the specially inherited paranoid mode of life in a particular genetically related human sector. If the phylogenitically inherited familially determined paranoid level is insufficiently lived and adequately assimilated during ontogeny the person becomes vulnerable to its activation in any macrogenetic pulsation. If such pulsation is aborted at this particular level, we are in front of the psychopathogeny responsible for the biologically active paranoid state which is considered as the start of other variations.

٢١- إن عدوان البارانوى لا يبنى أن يؤخذ باعتباره مجرد جزء من دفاع الكر والفر حيث أنه قد يعنى أيضاً : (ا) دفاعاً ضد مزيد من اقتراب الآخر . (ب) وطمانينة ضمنية على أنه موجود وفي متناول التعامل . (ج) ونوعاً من تكوين رد الفعل يخفى به غموره الداخلى بالضمف . (د) وتأكيذا لـ « لا أحد يحق » . (هـ) واحتجاجاً على جرعة ونوع العروض مما يسمى حباً . (و) ومحاولة لتشويه أى علاقة أصيلة خوفاً من أن تزداد إلى درجة خطيرة .

٢٢- إن استعمال كلمات مثل « الحب » و « الرعاية » و « الدفء العاطفي » في مجالات العلاقة بالآخر ، واحتياجات الأطفال ومناقشة المشكلة البارانونية ماهو إلا استعمال تقريبي ، وإن الترجمة الحقيقية لهذه اللغة إلى لغة أكثر علمية يمكن أن تكون بالحديث عن « المعلومات الكافية والمناسبة » التي تسمح بالجرعة الصحيحة للاستيعاب والتقبل ومن ثم باستمرار النمو .

(21) The aggression of the paranoic should not be taken simply as a part of his fight-flight defence. It may also signify: (a) a protection against impending closeness of the object. (b) a guarantee not to 'let go' the object by assuring his accessibility. (c) a reaction formation to hide more and more the overwhelming weakness. (d) a reinforcement of the delusion of 'no body loves me'. (e) a resentment for the dose and quality of the so-called 'love' offered, and (f) a trial for mutilation of any genuine relation lest it should increase to a dangerous level.

(22) The use of words like 'love', 'care', 'emotional warmth' etc, which are used in the context of object relation, child need and paranoid problem, are but arbitrary words. The more scientific translation for such language could be in terms of 'appropriate and adequate information' permitting the proper dose of assimilation and hence promoting growth.

٢٣ — إن حاجة البارانوى للحب ، رغم كل دفاعاته ضد ذلك ، تمثل محوراً أساسياً للمشكلة البارانوية ، وهو يحتاج إلى آخر قوى ويعتمد عليه ، الأمر الذى يترجم عادة إلى لغة الذكورة بما يفسر المادة المحتوية للجنسية المثلية وللجنسية الممايزة من المرضى الذكور والإناث على التوالى ، وهذه المادة الجنسية — إذا — لا تثل علاقة سببية بالمرض ذاته . ولكن التفسير الأرجح أنها من ضمن الخلالات التى كانت لاضمورية واتى تكونت نتيجة للرفض الاجتماعى والمعلومات الخاطئة أثناء التربية .

(23) The need to be loved, inspite of all the opposing defenses, represents the core of the paranoid problem. The paranoid's need for a strong dependable figure is translated into, masculine language. This may explain the homosexual material met with in males, and the heterosexual material in females in paranoid reactions. This material has no causal relation with the disease, but may be more appropriately explained by partial uncovering of unconscious delusions previously formed under the influence of social rejection of the sexuality ('homo' in males and 'hetero' in females, as well as the misinformation related to the subject during upbringing.

الفصل الثامن

الفصام

CHIZO: HRENIA

مقدمة :

تتطور هذه الدراسة معنا بتطور نمو العمل الفنى (المتن) من الأسلمح إلى الأعمق ، وهانحن نصل إلى لب الشاكل وقضية الوجود البشرى ونوآه المرض النفسى جميعه ، أو ما يتكمن أن نسميه « مرض الأمراض » وهو الفصام ، وكلمة مرض الأمراض ليست كلمة فنية هنا ، لأن كل ما ذكرنا حتى الآن من أمراض من أول الصاب واضطرابات الشخصية حتى الاكتاب والموس والبارانويا ، كل ذلك لم تقدمه إلا فى صورة دفاعات ضد التفسخ والتناثر ، أى دفاعات ضد الفصام . . . وكأننا لا بد أن نعيد هنا ماسبق أن ألمحنا إليه من تعليق أحد طلابى بعد شهر من عمله معى بأن « ... أهكذا ؟ الأمراض النفسية إما فصام وإما دفاع ضد الفصام » .

وأعتقد لقارىء إذا كان هذا الفصل سوف يخرج قليلا عن الالتزام اليدى بأن هذه الدراسة ليست سوى شرحا للمتن؟ ، لأن الفصام - إذ هو مرض الأمراض - لم يأخذ حقه فى المتن لطيمته الالفاظية بحيث يصبح التعبير عنه بالألفاظ تميرا بعيدا عن محق ما يمثل من تدهور ، كما أن القارىء قد لاحظ أن القدمات تزايد كلما أوغلنا فى عمق الدراسة ، وله أن يتوقع أننا إذا مواصلنا إلى بؤرة العمارة أن نوفيها حقها ، حتى إذا ما عرفنا أصلها أمكننا سلسلة أطرافها وإعادة التعرف على مادونها .

ومادام لهذا الفصل وضع خاص ، فلا بد من تحديد ماهية مأسأيفه ببحوار المتن التعرف على طبيعة الفصام ، وهو كما أسلفت مقدما ماتلمته مباشرة من خبرتى الكينينكية بشكلها العام ، وأخص بالذكر حالة واحدة ظلت أعالجها علاجا تقسنا فرديا طوال ستة عشر عاما بانتظام ، بالإضافة إلى بعض النشاط البحثى الطبى الخاص فى المدة الأخيرة ، وأخيرا وليس آخرا إلى تفاعل الفصامين فى العلاج النفسى الجنى خاصة .

ماهية القسام :

لا يمكن أن يوجد خلاف في علم من العلوم حول مفهوم هام وشائع مثل الخلاف في علم الأمراض النفسية حول مفهوم القسام ، ولا يوجد مجال ولا مبرر في هذه الدراسة لمرص آراء المختلفة حول هذا المفهوم التي تمتد بالعشرات أو بالمئات ... لو أراد باحث تقدي أن يلجأ بها ، إلا أن التساؤل الأهم - بعد التأكد من حجم الاختلاف - ينبغي أن يكون عن « لماذا كل هذا الاختلاف ؟ عبر التاريخ وحق الآن ؟ » وفي تقديري أن ذلك يرجع للأسباب التالية :

١ - إن رؤية القسام في عمق تفهمه وتأثيره مهدد للقاحص إذا أراد أن يستوعب كل أطراف التفتيح والتأثر في آن واحد ، والقاحص لذلك إنما يركز على جانب دون آخر ، أو يكتفى بمستوى دون آخر ، حتى يمكنه أن يحافظ بشكل ما على توازنه هو ، وكثيرا ما نسمع الرأي لقائل أن القسام ماهو إلا اضطراب في الفكر ، ورأى آخر يقول إن القسام ماهو إلا اضطراب انفعالي ، وثالث يؤكد على النقطه العنقلية Fink Spot في بول المريض (١١) ، وعندما كنت أقف موقفا حذرا ورافضا لهذا التجزيء في أول حياتي العلمية كنت ثائرا غير فاهم لما وراء هذا التجزيء المفاهيمي Conceptual sectorization من دفاعات تحمي القاحص ذاته من التأثر ، ولما طالت ممارسته وتجرباته أكثر فأكثر على الإحاطة بأعماق أكثر غورا ، وأطراف أهد تباعدا ، ومارسته ما يتطلبه هذا وذلك من مسئولية ومناة ، رجعت أعند الجزئين لرؤية القسام بحسب تجزيء مجال رؤيتهم ، وقد فهمت طبيعة هذا التجزيء الدفاعي وما يترتب عليه من رؤية القسام كأجزاء مختلفة بحيث تنتهي إلى مفاهيم مختلفة لنفس الظاهرة السكائية ، حيث أن كل من يرى الجزء يحسبه هو الكل ويصنف الظاهرة باعتبارها هذا الجزء حسب .

وإذا كانت هذه هي قضية عامة من مشاكل المعرفة ، فإنها في القسام بالذات تصبح ذات خطورة خاصة مالم يوضع فرض مفهوم أشمل تتناسق في بعض منه هذه الرؤى الجزئية ، لا باعتبارها محلة للكل ، ولكن في حدود مطلبتها الجزئية إذ هي وحدات في كل شامل ، حتى ولو كان متباعد الأطراف فامضا في الوقت الحالي ، فالخلاف إذا يأتي

من حقيقة أن الفصام مشكلة كلية وجودية وعامة ومركزية، وأن قدرتنا على فهمها بكيافتها مهددة لنا نحن أنفسنا، هما احتمينا بأدوات فهمها «موضوعية» لأنها ترضنا نحن أنفسنا لاستعمال عمق مقابل لاستياب هذا المفهوم المراسى . الأمر الذى يبدو أنه من حق أغلب الفاحصين دفاعاً عن أنفسهم .

٢ — إن الفصام في غايته التدهورية هو تحد صريح للحياة ذاتها في مسيرتها الأمامية ، ولخص الفصامى شموليا يتضمن مواجهة تدهور وجهها لوجه ، مما قد يثير فينا القوة التدهورية السكينة ، الأمر الذى قد يخل أيضا بتوازننا ، وبالتالي فإنغفال غاية الفصام والحكم عليه من أطرافه هو السبيل . الأسلم لاستمرار كون هذه القوى التدهورية فينا (*) نحن الفاحصين .

٣ — إن الخلط بين صورة تكيفيكية للفصام وبين سيكوباتولوجية الفصام يؤدي إلى الخلط في مفهوم المرض ذاته ، ففي حين نرى أن الظاهرة الشيزويدية (بمعنى الوحدة والا آخر والانسحاب) تقع تحت أى من الأمراض النفسية ، وفى حين نرى الفصام (بمعنى التناثر وتفتت وتدهور) فى التشخيص وفى الأحكام يؤكد طبيعة تواجدها المفهوم من الخارج فقط ، فإنه لا ينبغي أن نحكم على الشخص بهذا « الداخلى » الفصامى بحال من الأحوال (**) ، وإذا المفهوم السكيني مرتبط أساسا بالصورة السكينيكية ، أما ما بالداخل من تناثر أو ميل الى التكموم أو ضلالت ، فليس له دخل مباشر بمفهوم المرض كزملة كليفيكية بذاتها ، ويأتى التشخيص فى تعريف مفهوم الفصام من هذا الخلط بين ما هو فى الداخل كجور للوجود ، وبين ما هو ظاهر فى مجال السلوك .

٤ — إن الاعتماد على شعور الفاحص بدرجة ما فى تشخيص الفصام ، مع تذكر خوله الأساسى من الرؤية الشاملة لتناثر فى المريض وفى نفسه ، أو من الرؤية الموضوعية لقوة التدهور فى الإنسان خارجه ومن ثم داخله ، يحل الأمر متعلق

(*) هذه القوة هى المرافقة لفرصة الموت التى وصفها فرويد فى أعظم أعماله (من وجهة نظري) وهو « ماتوق نبينا اللذة » راجع ص ١١٧ أيضا .
(**) راجع أيضا « الجنون فاضلا » ص ٧٠ وما يتعلق به .

بنمو كل فاحص ودرجة تطوره ونوعية وجوده ، مما يترتب عليه أن يختلط الموقف الشخصي بتحديد المفهوم وأبعاد التشخيص مع بعضهم البعض ، وسرعان ما تنقز المبررات التي تؤيد التشخيص أو تنفيه ، وهذه المبررات تتناسب مع درجة تطور الفاحص ذاته بقدر ما تتناسب مع وجود الأعراض واكتشافها وتقييم أبعادها .

وقد نغزو - مثلاً - فرط تشخيص الفصام Overdiagnosis إلى عملية إسقاط انتثار على الخارج من جانب الفاحص ، كما نغزو الاقلال المفرط في تشخيص الفصام underdiagnosis إلى حيلة « النقطة السياه » « blind spot » mechanism التي لا ترمي في الخارج مالا تحب أن تراه في الداخل .

٥ - إن رؤية الفصام كعملية تدهورية تجعلنا نتساءل عند أي مرحلة من التدهور نطلق على نتائج هذه السياه فصاماً ، وعند أي مرحلة لا نجرؤ على ذلك بعد ؟

٦ - إن ربط عملية الفصام بنتائجها يحمل المفهوم مطلقاً ، ويجعل التشخيص مؤجلاً أحياناً ، ويجعله تشخيصاً بأثر رجعي أحياناً أخرى بعد حدوث الأمر المعنى ، سواء كان تدهوراً في الشخصية ككل ، أو ندباً scar في جانب من جوانبها ، الأمر الذي يجعل مفهوم الفصام ذاته وليس مجرد تشخيصه « مفهوماً مؤجلاً » (أو مع وقف التنفيذ) .

٧ - إن سوء سمعة الفصام تجعل التشخيص متعلق بالجانب التشاؤمي أو التفاؤي لموقف الفاحص من المريض (ومن الحياة) ومدى أمله في شفاء المريض مثلاً .

٨ - إن تنلب بعض المظاهر الفصامية على الحياة العادية المصرية (مثل اللامبالاة والتحوصل الدائى ... الخ) تجعل هذه المظاهر عند الفصامى غير مميزة عنها عند الشخص العادى .

٩ - إن ضعف التواصل بين أصحاب المهنة (الأطباء النفسيين أساساً) لضعف طرق التمشية كحرفين يتقنون الحرفة من معلم حاذق ، وغلبة التنظير والقراءة والتأقن على تعليمهم ، جعل توصيل هذا المفهوم (الفصام) غير اللفظى أساساً ، المشوش أساساً ،

تقول جعل توصيله إلى «آخر» بئنة مأمونة وموثوق بها ، أمر صعب ومتعذر بما يضر في النهاية بتحديد المفهوم المراد توصيله .

وبعد كل ذلك ، ورغم كل ذلك ، فهل نجوؤ أن نضع مفهوما للنصام ، يتفق عليه أهل العلم دون أن يتدخل خوفهم أو أن تشوه دفاعاتهم تعريف الكلمات ووصف الأعراض وطبيعة المفهوم الأصلية ؟

لا مفر من ذلك بالرغم من كل هذه الصعوبات التي تبدو معجزة إطلاقا ، إلا أن تكوين المفهوم — بمعنى الاتفاق على المعنى الثابت ذي الدلالة المشتركة بين متداولي « لفظ ما » — يحتاج إلى درجة من توحيد اللغة التواصلية تسمح بذلك ، لأن كل من يستعمل هذا اللفظ « النصام » إنما يعني — بدرجة ما من الوعي — زاوية وبمبدأ قد لا يضيئه آخر يستعمل نفس اللفظ .. لذلك نمود فنوجز الأبعاد التي تتناول منها ظاهرة النصام ، وتؤثر بالتالي — ومباشرة — على تنوع مفاهيمه ؛ وتتماق هذه الأبعاد بمايلي :

(١) بالظاهر السلوكي : لكل ظاهرة صورة وأشكال تبدو على السطح الذي في متناول الجميع ، والذي يسمى عادة « سلوكا » ، وهذا السلوك يكاد يكون محددًا ومتفقا عليه ، وقابلا للقياس ، مهما تباعدت مكوناته الجزئية ، وأهمية هذا المفهوم السلوكي ودلالته لا يمكن التناقل عنها ، بل إن « الظاهرة » المعنية — في واقع الأمر — تكاد لا تكون هي « الظاهرة » بذاته .

(ب) بالتركيب الداخلي للنصام : سواء ظهر هذا التركيب الداخلي في شكل السلوك المحدد العالم أم لم يظهر ، فإنه يمثل تأثيرا مباشرا على تحديد المفهوم المراد من كلمة « نصام » ، أي أنه يمكننا القول أن التركيب الداخلي قد يكون تركيا ضاميا ضلا ، لكنه محكوم بتفاعلات تموضية ضابطة تجعل الشكل الظاهري لا يتطبق على الظاهر السلوكي المعروف عن النصام ، إلا أن اتفاق الكينكي قد يدرك نشاط هذا التركيب الداخلي وأثره ، مما ينتج عنه الحديث عن زمالات غير نموذجية في الاكتساب أو الوبس .. إلخ ، تلك الزمالات التي إنما تعني ما لهذا التركيب النصامي من نشاط وراء هذه

الزمرات غير النموذجية ، كما يفسر هذا البعد الأعمق أيضا ما نسمع عنه من تشخيص
النصامي اعتيادا على « الشعور النصامي » Praecox feeling (*) عبد الفالح .

(ج) ضائية النصام : (ومعناه على مسيرة التطور) : إذا أخذنا بوجهة النظر
المتبادلة بأن النصام — غائيا — ما هو إلا النصام التكويني التدهوري للزائد ، وأنا
أوافق على ذلك بتحفظ سيأتي بعد ، فإنه يمكننا القول أن النصام يؤخذ عند
كثير من الفاحصين باعتباره إعلان لقوة التدهور وخطورتها في مقابل حتم
التطور وحتم الحفاظ عليه ، وهذا البعد الثنائي التدهوري يسطر للنصام معنى
خلفه من ناحية ، وهو يوضح طبيعة الحياة في حركتها انبثاقية للتصاعدة من
ناحية أخرى .

وينشأ الخلط إذا كان هناك من يرى النصام من هذه الزاوية أساساً أو (تماماً) ،
ثم يقابل من السلوك أو الزمرات الأخرى ما يبدو وكأنه يحقق هذه الناحية أيضا ،
عما يؤثر على استماله فقط « النصام » إشارة إلى غيابه وليس إلى مظهره .

(د) تيسار النصام : لما كان تاريخ النصام متعقدا متعلقا متشابكا بما يتبع عن
التركيب النصامي من تدهور في الشخصية ، ولما كان هذا المفهوم لم يتغير حتى الآن
عند كثيرين من المختلين باللب النفسي خاصة في المدرسة الفرويدية (بحيث لا يوجد
تعريف للنصام دون أن يشير بدرجة أو بأخرى إلى هذه النهاية واحتلالها وحتمها ،
فإن كلمة « النصام » قد تحمل عند من يهتمها هذا المعنى التناقضي الملحق بالنتيجة
بحيث تؤثر على معناها بدرجة أو بأخرى .

* * *

وعلى ذلك ، وبعد هذا التكرار للموضع ، فإننا لا بد أن نحدد ابتداء المفهوم
الذي ننتهي من كلمة النصام على المستويات المختلفة ومن الزوايا المختلفة كالآتي .:

(*) وصف هذا الشعور رومك Rumke وهو أمر يبور حوله نقاش كبير .

١ — التفهم السلوكي The behavioural concept : وهو المفهوم الذي يعتبر أكثر المجالات تحديدا وقابلية للقياس وسماحا بالاتفاق ، إذ يمكن - سلوكيا - أن نحدد مفهوم القسام باعتبار أنه « المرض النفسي (العقلي) الذي تقاب على أعراضه اضطرابات شكل الفكر (*) Formal thought disorder في صورة التموض Vagueness واليانية Concreteness واللاتماسك Asyndesis وغيرها ، وكذلك أعراض تفسخ الشخصية (**) Personality disorganization في صورة تناقض الوجدان Ambivalence والانفعالات الاملأثة Inappropriate affect وتذبذب المواقف Lability of affect وثباين الفكر والوجدان Incongruity between thought & affect ، وأخيرا أعراض الانسحاب Withdrawal وهذا الانسحاب يشاهد في اضطرابات الاجتماعية وسنأحي السلوك ، فيبدو في شكل أعراض العزلة الفعلية Isolation أو الاتعالية مثل اتبلد Bluntin .

والملاحظ في تقديم مفهوم القسام سلوكيا أنه يكاد يكون مباشرا وواضعا ، إلا أن المشكلة تنشأ حين نحاول تحديد هذه الأعراض التي قد توجد بدرجات

(*) يلاحظ أننا على المستوى السلوكي استعملنا تعبير « شكل الفكر » لأننا نصف ظاهرة وصنية لها أبعاد في قناع مستمر ، ثم سترجع لوصف نفس الظاهرة باعتبار أنها اضطراب عملية التفكير ذاتها في مستوى آخر من تقديم القسام وهو المستوى التركيبي ، وهكذا نقبل إلى أن نفس الظاهرة ستأخذ إسما وغيره حسب زاوية إرؤية في هذا التقديم .

(**) سبق أن استعملنا طوال هذه الدراسة كلمة « نائثر » بمعنى عام دال على قصص وتفسخ وتأثير الشخصية ساء ، وقد كان المين لفرق بين هذه الألفاظ فالتفصيص سوف يقتصر على معنى الانهيار Break down ، والكسر المبدئي في الدفاعات عند بداية العملية المرضية عادة ، ثم سأفصر كلمة التفصيص على معنى Disorganization بحيث تعني التفكك في وحدات كبيرة نسبيا معتمدا على مستوى المعنى العربي المرادف للاستشهاد ، أي « الوسيط » تفنخ الصم عن الضم ، أما التناثر Disintegration فيعني درجة أعرق وأشد من التفكك إلى وحدات أصغر مضما على ما أورده الزغرتري من معنى القتل المتفكك « هنريان هنر هذامة ، موشك السقطة ذولب قشر » (في مادة هنر) ومعنى القات .. مرادفا للقاتر في مادة « نثر » ، وحتى لو لم تنض مرحليا على كل هذه المستويات ، فهذه هي المعاني التي أعنيها في معنى المحدود هنا في هذه الدراسة ، حتى لا نغفل الأمور .

متفاوتة عند الشخص الميادى من ناحية ، والتي قد يلزم لتحديد موقفا يتعلق
بمجموعة هذه الأعراض عند الفاحص من جهة أخرى (كما ذكرنا حالا) بمعنى أن
الذى لا يريد أن يرى لا تناسك فكره بدوكة أكبر قد لا يرى لا تناسك المريض
وهكذا ، دون داع للتكرار .

وقد استعان النفيون بوسائل قياس كمية (سيكومترية) للاسهام في تحديد هذا
المفهوم ، ونجحوا بشكل ملحوظ وخاصة فيما يتعلق بقياس اضطراب الفكر كمثل
مفيد ، ولو أن هذا المفهوم كان كالنايلا مأخذت الأبعاد الأخرى والمفاهيم الأخرى
حقها المزايد الأهمية في التنظير والتطبيق .

إلا أننا ينبغي أن نعلن بوضوح أن المفهوم — كايينيكيا — « كفة تشخيصية »
غالبا ما يقتصر ، وبحق ، على ما ورد في هذا التعريف دون سائر المفاهيم الأخرى .

٢ — المفهوم التركيبي للمفهوم The structural concept : المفهوم — تركيبيا (*)
هو أن تكون الشخصية متباعدة كياناتها (وأجزاؤها) بدرجة تسمح للاعترا ب،
بل ويقلل من حدة الصراع بين هذه الكيانات ، لدرجة قد تفكك في النهاية
مكوناتها (مزانا تحدث عن الداخل) ، وهذا يتباعد مع تجسيد الصراع وتزايد
التفكك (الداخلي) تزايد تدريجيا عادة مع تأثير مباشر وغير مباشر على نوعية السلوك
ونوعية الوجود معاً ، وقد يظهر أثر هذا التركيب — المبعاد المجمع المتفكك في تزايد —
صريحا في السلوك الظاهري ، ومن ثم يتفق المفهوم الأول والثاني تماما ، كما قد
يظهر بشكل غير صريح في زمالات كايينيكية أخرى وخاصة مجموعة كبيرة من
اضطرابات الشخصية ، وزمالات كايينيكية أخرى من المساء « غير النموذجية » ،
إذ أن أغلب الزمالات المساء غير نموذجية إنما تشير إلى تركيب فصامى نعال إلى حد ما
تحتها ، حتى يصح الأمر بالنقصان الفردي إلى وضع الاكتاب غير النموذجي والموس

(١) أستخدم لفظ تركيبى هنا Structural بشكل جديد كما هو مبين ، ولا ينبغي الخلط
المباشر بينه وبين مفهوم إريك يرين عن التحليل التركيبى Structural Analysis أو
التركيب النفسى الشكلى Psychosetruetural configuration الذى استعمله أرنق،
وإن كان هنا هو أقرب إلى المفهوم الأخير .. ولا يستبعد الأول تماما في نفس الوقت .

غير التوحشي تحت فئة النقص وليس تحت فئة الهوس والاكتئاب ، وفي هذه الدراسة أشرنا إلى مثل ذلك حين تحدثنا عن « الاكتئاب الطفيلي الشاب » وقلنا إن سيكوباتولوجيته متعلقة بالنقص أكثر من تعلقها بالاكتئاب ، وكذلك حين تحدثنا عن « الهوس الزوي المتفرد » وقلنا نفس المقولة ، وأخير حين تحدثنا عن « البارانويا المزجة المتعددة » ، وقد تصل أهمية هذا المفهوم التركيبي لدرجة تكاد تجتاح الحياة العادية عند كثير من الناس دون ظهور أعراض ، وهنا تصبح علامة منذرة بالنسبة لتطور النوع ككل ، ولعل هذا ماحداً يفسر الفلاة من عجب الإنسان الحريصين على استمرار مسيرته التلورية إلى وصف الحياة العادية بأنها نصامية .

٣ - المفهوم الثاني للنقص The teleological concept : ما هو هدف النقص ؟ إذا استطعنا أن نجيب على هذا السؤال فإن الباب سيفتح لرؤية مجموعات أخرى من السلوك والزمالات المرضية قد تحقق نفس الهدف بطريق آخر ، وقد يستجيب البعض كيف يكون للنقص هدف؟! (*) ولتسهيل المهمة نقول أنه إذا كان للموت هدف فلا عجب أن يكون للنقص غاية . . وهدف النقص هو النكوص - باللفظة الشائعة - وقد أكد عليه سيلفانو أرييتي (**) تحت عنوان النكوص التلوي المتزايد progressive Teleological regression ، وقد أفاض شولمان Shulman (**) في تفسير أهداف أعراض النقصي: ما بين تسهيل الانسحاب إلى تشويه المجتمع إلى تدعيم المنطق الخاص والموقف الخاص وغير ذلك ، ولكن هذا وذلك هو غاية متوسطة لا تقصر بوضوح مرمى النقص ، وتندى أن النقص هو « الموت » بالنفس الإنسانية التطورية المباشر ، فإذا كان التطور ذو « تقدم الكائن الحي (الإنسان) باستمرار لتسهيل حملاءه مجتمعة في ذاته ككل ، بأكبر قدر من التوافق والفاعلية لدرجة

(*) لا ينبغي الخلط بين أن يكون للنقص هدف وبين أن يكون النقص هو ذاته هدفاً ، ولأن قد أعني الاثنين وأتكلم عنهما الواحد تلو الآخر ولكنهما ليسا مراديفين لبعضهما البعض .

(**) كتاب غير النقص لسيلفانو أرييتي (1974) Silvano Arieti
« Interpretation of schizophrenia » وكتاب مقالات في النقص
H. Shulman (1968) Essays in schizophrenia (راجع المراجع)

تؤكد تركيزات جديدة لاحتياجات أرقى وأعمق » ، فإن التدهور هو عكس ذلك تماماً ، أى أنه « تدهور الكائن الحى باستمرار لإعاقه عمل أعضائه » معاً . متفصلاً حق العجز ، ثم استمراره بأذى قدر من التناقص والفاعلية لدرجة ضور الأعضاء والكيانات غير المستعملة نتيجة للتوقف عند مستوى بدائى « وعلى ذلك فإذا كانت الحياة هى المرادفة لكلمة التطور ، فإن الموت هو المرادف لكلمة التدهور ، وغريزة الموت التى قال بها فرويد والتى فسرها باللمة التنورية جزئياً (ص ١١٧) هى الغريزة الأعمق التى تستبد نشاطها فى القمام وتحقق أغراضها المرحلية فى شكل القمام ، قبل الموت المصوى الكمال ، فنهاية القمام فى هذه الصورة وهذا المفهوم هو الموت الإنسانى وطيفياً ، أى التدهور بالتوقف عن التقدم ، والتكوص والتفصيح والتناثر ، وهذا التدهور يبدو غير مقبول كظاهرة طبيعية فى الوجود الإنسانى بنفس القدر الذى رفض فيه الفراض غريزة الموت كجزء من التركيب الحيوى ، إلا أن الموت يخدم الحياة تطورياً بمعنى أنه يتيح الفرصة ويخلى المكان لكيانات أحدث (بالولادة) تحقق فى تقدم البشر ما لم تستطع أن تحققه الكيانات الكملة التى تقلصت عند مستوى محدد للوجود ، وبالتقارنة يمكن البحث لتوصل إلى عمق أى فرصة يتيحها القمام للتطور ، إذ هو يرجح استمرار الموت المرحلى ، وإنى أرى من وجهة نظر خاصة أن القمام بشكوه وتوقفه وتنسخه يحقق هدفين معاً ؛ الأول : هدف خاص ، وهو أن يحافظ على حياة المريض الجسمية على أى مستوى ، بالراجع إلى مستوى بدائى هرباً من جرعة غير مناسبة من التعامل البشرى انقائم ، أو عجزاً عن قفزة غير محسوبة تناسباً مع الكفاءة التطورية القائمة ، إذا فإنه بالرغم من النتيجة السلبية التى ينتهى إليها ، فإنه يحمل ضمناً احتمال الانطلاق من جديد لحاود المحاولة .. ملامت الحياة العضوية باقية ، أما الهدف الثانى : فهو هدف عام ، إذ أن القمام يملن بتنسخه وتوقفه حقيقة قوة التدهور اتقابة داخل التركيب البشرى ، فيثير القوى التطورية المضادة فى بقية أعضاء المسيرة البشرية ، وهو فى هذا يكاد يقوم بنفس دور الفنان الذى يرى الحقيقة الموقظة المفزعة أحياناً حفزاً للتقدم .

القمام تراجع وتوقف فاشل ، ولكنه يحصل معنى الأمل بشكل غير مباشر

... طالما الحياة مستمرة ، وهو صرخة موقظة لمن يحاول الاستمرار حتى لا ينفلت حجم القوى المضادة .

وهناك أهداف جزئية تتمثل في ذاتها لحزمة التدهور لتحقيق هذا الموت والتجمد ، هي جماع أعراض القسام وغاية وجوده وأهمها :

(أ) توقف التلم : بحيث تصبح الحياة مكررة فيتحقق الجود المطلوب .

(ب) توقف الزمن : بحيث تنلق دائرة الأحداث المتتالية .

(ج) إلغاء الآخر : بحيث يزول التهديد بالسحق ، وفي نفس الوقت يزول التهديد بالاستتارة فالتمو .

وهكذا نجد أن القسام الصريح يمكن ترجمة كل أعراضه لتخدم هذه الأهداف المتوسطة ، وفي نفس الوقت توصل للهدف المحورى وهو الموت النفسى ، ومن واقع هذه الرؤية ، فإن المفهوم الثنائى للقسام يفتح بابا واسعا يكاد يدخل منه كثير من صنف السالك « العادى » أو المشتغل فى الزمات المرضية الأخرى التى تتفق مع القسام فى تحقيق هذا الهدف ، ونرجع مرة ثانية للقول بأن غلاة اثنا عشرى الدين يدمنون المجتمعات المتجمدة والسلبية بالقسامية إتانا يتفقون رمزا أو تسمييا مع هذا المفهوم الثنائى للقسام ، أما بالنسبة لمرضى النفسية فإن كثيرا من اضطرابات الشخصية التحلية بوجه خاص ، وكذلك بعض العصابات المزمنة مثل الوسواس القهرى والبيسوكوندريا إتانا تحقق هذه النمايات ، ولكن دون أعراض قسامية فى الصورة السيكليكية ، ولعل تسميتها أحيانا مكافئات القسام Schizophrenic Equivalents إتائفى اتفاقهما فى الهدف .

ولكننا نكرر هنا التحذير السابق من أن الاتفاق فى غاية السالك ، أو غاية ظهور الزملة المرضية لا يبرر إدراجهما معا فى زملة كلينيكية واحدة ، إلا أننا لا يمكن أن ننكر أن هذا المفهوم الثنائى يؤثر فى القلص والمعالج معا فى تقييم الحالة كلينيكية ، ومن المعروف أن التخلص من سلوك عصائى معين دون إعداد كاف للبدل التطورى لهذا السالك ، قد يظهر القسام الصريح بديلا عنه ، مما ثبت جزئيا هذا الفرض ، لذلك فإن معرفة المفهوم الثنائى للقسام والأوجه المختلفة لظهوره سلوكيا ، له أهمية عملية وعلاجية مباشرة ، وليس مجرد فرط تداخل Overinclusion لا مبرر له .

٤ — المفهوم الدينامي للنفس The dynamic concept إن كلمة دينامي نفسى Psychodynamic لا بد وأن ترتبط بالتحليل النفسى بشكل مباشر أو غير مباشر ، وإن كان التحليل النفسى لم يدع — على الأقل في بدايته — أنه حل مشكلة مفهوم النفس ، فإننا لا بد أن نشير هنا إلى منظوره من حيث أنه يتحدث عنه تحت اسم النصاب الترجسى Narcissistic Neurosis ، والذي يهتفى في هذا التقديم دون الدخول في التفاصيل الثبوتية والنفسية الجنسية هو ما يقابل ذلك المفهوم الدينامي في الصورة الكليينكية ، فقد ذهب البعض إلى اعتبار العلامة الأساسية في النفس هي الشخصية المطلقة Absolute Personification التي تلتنى السالم في النهاية إلغاء كمالا ، لحساب الاسقاط الكامل من ناحية ، كما أنها تلتنى الملاقة بالآخر تماما فلا يصبح آخرون بالنسبة لثل هذا المريض (الشخص) إلا ما يصنونه له ، أى يصبحون مجرد أشخاص ذاتية Self objects ، ومن هذا المنطلق الترجسى الكامل يتناوى النفسام ديناميا بشكل مامع اضطرابات الشخصية السيكوپاتية بوجه خاص ، على أن للمفهوم الدينامي أبعادا أخرى ، بلغات أخرى فإذا اعتبرنا وجهه نظر «مدرسة الملاقة بالموضوع» لوجدنا النفسام يعنى «أن الأنا أنا كس» قد نجح في الاتجاه بالوجود إلى الورداء على حساب أى نشاط واقسى ناضج ، ولوجدنا هذا النجاح مصاحب بإلغاء الآخر تماما .

وإذا استعملنا لنة التحليل التفاعلى ، فإن النفسام يعنى أن حالة الأنا الطفلية هي الطاغية إلا أنها مشوشة Confused child ego state مع وجود بقايا الأنوات الأخرى (التي خاصة) متفرقة ومتناثرة في الوساد الشعورى نفسه ، إذا فهذا المفهوم هو أكثر اقترابا من صورة النفسام الكليينكية عن مفهوم التحليل النفسى ، أما ما يقابل النصاب الترجسى باللنة التفاعلية فهو أقرب إلى اضطرابات الشخصية بمفهوم التلوث وليس بمفهوم الطفل المشوش .

ومن هذا يتضح أن لهذا المفهوم الدينامي ، وخاصة ما يتعلق بلنة التحليل النفسى ، أمره في الخلط بين اضطرابات الشخصية والنفسام .

٥ - المفهوم السارى والتأجى للنصام

The 'course and outcome' concept.

منذ نشأ مفهوم النصام وهو مرتبط بمساره ومصيره ، وكذا أثرنا قد حتم « كريمان » ، ولشخصه ، تدهور الشخصية ، وتبث هذه الفكرة بحاس حتى الآن المدرسة الفرنسية ، والحق يقال أن شكاي شور بلا تردد عندئذ فالحص وممارس يذهب إلى تشخيص حالة ما على أنها نصام ، إذا ما انتهت النوبة دون آثار تدهورية في صورة نخب scar في الشخصية ، الأمر الذى يؤكد أن مفهوم النصام مرتبط فلا بمساره ومصيره ، وكأن النصام من زاوية هذا المفهوم لا يكون نصاماً إلا إذا شوه الشخصية بنخب يسرع من تدهورها ، فالنصام مازال — مهما حاولنا التمية بمستحدث الآراء من أول بلويلر حتى زاس — هو كهولة الشباب الالهجة the hasty youth aging ، أوعته الراهقة المبكر adolescent dementia ، وطى ذلك فإن كلمة نصام مازالت تحى عند سامعها ومستعملها تدهورا مبكرا وسريعا في القدرات العقلية .

طى أن بعدا آخر غير الته المبكر وتدهور الشخصية قد بدأ يفرض نفسه بالنسبة لمسار النصام وهو ما أصبح شائعا — وخاصة بعد استعمال العقاقير المهدئة العظيمة — من نتائج العملية النصامية في صورة اضطراب في الشخصية مكافئ للنصام في غايته وتركيبه وديناميته ، ولكنه خال من الأعراض النصامية الصريحة ، وهذا المسار الذى يتزايد وصفه حاليا إنما يؤكد أمرين ؛ الأول : نوع خفى من تدهور الشخصية وتوقف النمو كنتيجة للعملية النصامية ، والثانى : هو تكافؤ النصام مع اضطرابات الشخصية من بعد خاص .

٦ - المفهوم البيولوجى التطورى للنصام

The biological evolutionary concept

وهذا المفهوم ليس شائعا ، رغم أنه هو أهم ما تقدمه هذه الدراسة حقيقة وفلا ، وهو المفهوم الوحيد الذى يستطيع أن يلج بكل ماسبق في تألف منطقي يسمح بالتحقيق الفطى مق تيمأت سبل الدراسة السليمة وأدواتها الدقيقة لمشاكل الانسان في مسيرته التطورية ، فالنصام بيولوجيا هو الانتصار المرحلى أو التهاى لقوة التدهور الى تحملها المادة البيولوجية في مقابل قوة التطور التى تحملها نفس المادة .

ولامفر في دراستنا هذه أن تسكلم بهذه النة التي يخاف منها البليون الميزون، إذ يصورون دائماً أن الحديث عن شيء غير مقاس وغير ملموس هو حديث فيما بعد الطبيعة (ميتافيزيقيا) ، إذا فلا بد من إضاح معنى كلمة « قوة تدهورية » في مقابل تميز « قوة تطورية » بأقرب لنة إلى الفهم الشائع ، فالقوة هنا لاتمنى غريزة بذاتها (مثل غريزة الموت في مقابل غريزة الحياة) ، ولا تمنى أى طاقة خفية متصلة عن التركيب العضوى البيولوجى للكائن الحى ، وإنما « قوة التطور هى الميل الداخلى الحيوى التلقائى إلى التحالف (الهارمونى) بين أجزاء المادة السادة السمية في ذاتها ، وكذلك بين هذه المادة الحية وبين هارمونية الطبيعة الأشمل خارجها التى هى جزء منها » ، أما « قوة التدهور » فهى نتاج اللاتناسق Disharmony على المستويين السابق ذكرهما ، واللاتناسق قوة في ذاته بديلة لتنسيق وكمائة فيه .

والسار الطبيعى بالنسبة للمادة الحية يشمل التنسيق كما يشمل اللاتنسق الذى يؤدى في نهاية النهاية إلى الموت لتترك المادة الحية — إذ تحل جزئيتها — مكانها لتنسيق جديد أكثر نشاطا وأقدر على مواصلة رحلة التطور والاسهام فيها بإيجابية وفاعلية.

إذا ، فعلى قدر العلاقة بين هاتين القوتين المتداخلتين ، وعلى قدر نشاط كل منهما المتناسب عكسيا مع بعضهما يكون مدى عمر الكائن البشرى الحى ، وعلى قدر تدرج هذا النشاط تكون سلاسة مسيرة حياته أو تعبطها .

والنصام — من هذا البعد البيولوجى — هو قوة اللاهارمونى (*) ، وكل الأمراض الأخرى التى تظهر كدفاع ضد الفيزام إنما تمثل هارمونية جزئية منحرفة بشكل أو بآخر Partial deviated harmony .

وقد سبق أن ألمت إلى تصاعد دوائر الهارمونى هذه وارتباطها بعضها ببعض (من ٦١) .

(*) حتى الموت النهائي يمكن أن يحذر أقل من النصام في اللاهارمونى ، لأنه نهاية منطقة بكل ما...

ولا اعتمادى في هذه النية حتى لا يزعج من لم يألفها، ولكنى أؤكد على ضرورة كفاءة وتناسب المعلومات الواصلة لجهاز فنانة المعلومات الحسى والحولى لاستمرار الهارمونى، كما أؤكد على أهمية « المعنى » (*) بوجه خاص بالنسبة لنوعية هذه المعلومات الداخلة، لأن النقص (أو مكافئة فيما بعد) إنما يحدث إذا عجزت هذه المعلومات عن تنظيم حركة المادة البيولوجية بدرجة كافية.

فالنقص إذا هو قلة اللاهارمونى البيولوجى، وهو إعلان للانتصار التدهورى قبل الموت البيولوجى، وهو في نفس الوقت إعلان للاتصال ما بين دوائر الهارمونى المتعاونة داخل النخ من ناحية، ومع الهارمونى الكونى الخارجى من ناحية أخرى (**)، ففي النقص تنفصل العلاقة بين مستويات النخ المختلفة، ولا يعود عمل الواحد منها يندى عمل الآخر، لافى تبادل متناسب، ولا فى تلاقى ولا فى ملازم.

وإذا كان هذا اللاتناسق قد يحدث نتيجة لفشل المعلومات الداخلة في أن تسهم في الحفاظ على التناسق وتصميده، فإنه أيضا قد يكون مهيأ له نتيجة لتضخم مستوى معنى (بالاستمداد الورائى) عن مستوى آخر، بحيث ينفصلان مستقلين تحت أى ضغط كيانى مناسب، ومتى ما حدث هذا العجز وهذا التفسخ فإنه يمكن القول أن قوة « المادة الحية التوازنية الداخلية » تضعف لدرجة لاتعود معها قادرة على لم شمل مكونات النخ ووظائفه جنبا إلى جنب، فينفصل المستوى البدائى عن المستوى الحديث، وتنفصل الكلمة عن معناها، وتنفصل الإرادة عن الفعل المناسب لها، وينفصل التعبير العاطفى عن الخبرة الاتعمالية ... الخ

وهذا المفهوم البيولوجى — رغم حداثة — إلا أنه يمكن ترجمته إلى كل المفاهيم السابقة من أبعاد مختلفة وإن اختلفت الترجمة في كل حالة عن الأخرى بداهة.

(*) انظر ص ٦١ أيضا.

(**) وضع إرنست بيكر Ernest Becker نظرية كاملة مبنية أساسا على فلسفة هرون ديوى تؤكد على علاقة النقص بالمس فى كتابة « عبادة فى الطب النفسى » (انظر المرجع)

وبعد .

نقد قصدت عمداً أن أتحدث عن المفاهيم Concepts المتعلقة بالنصام وليس عن تعريف النصام Definition ، وكنت أرمى بذلك إلى التذكير بأن تكوين المفهوم حول ظاهرة ما يؤثر في تناول هذه الظاهرة بالضرورة ، وطالما أن هذه الظاهرة لها كل هذه الأبعاد معاً ، فلا أمل في اتفاق على حقيق حولها إلا إذا حددنا اللنة التي نتحدث بها ابتداءً ، وكذلك حددنا زاوية الرؤية التي ننظر من تجاهها .

وبالرغم من أن المفهوم السلوكي بدأ أقرب المفاهيم تحقيقاً لتواصل والاتفاق ، إلا أن الممارس الكلينيكي والمعالج بوجه خاص يدركان مدى عجز هذا المفهوم عن الإلمام بأبعاد دينامية وبيولوجية ضرورية في مسيرة الفهم والمعالج ، وأخيراً فإن تحديد المفاهيم لشرح لا يفي بتاتا بتحديد ما في الممارسة ، فالتداخل بينها يغير حدود .

* * *

ويمكن بذلك تقسيم النصام ، يسكياً إلى أنواع متعددة متعلقة بدرجاته أو بأخرى بما ذكرنا .

أنواع النصام الكلينيكية :

يمكن تقسيم النصام كينيكيكياً تقسماً ذات دلالة تطورية ، وفائدة علاجية مباشرة على الوجه التالي :

أولاً : النصام البيولوجي التشط :

The active biologic schizophrenia

وأعني بهذا النوع بداية العملية الانشطارية Split process في مرحلة التباعد قبل أن تتولد مكونات الانشطار محاولة إعادة العلاقة بالمواجهة أو الصراع أو الحلو وسط أو التلوث والتفسخ كإسيأتى حالا :

وقد ذكرنا هذه الظاهرة قبلاً (ص ١٦٢) تحت عنوان للغة للتكاثرة ، كما ذكرنا هناك أن هذه المرحلة يمكن ألا تنتهي إلى النصام فلا تلك ، إنجبه الرأي

إلى تسميتها «Incipient process» ، والحقيقة في هذا الشأن أن هذه الظاهرة إنما تعلن أزمة مفترقة ، وفي نفس الوقت فهي تعلن بداية نبضة نمو جديدة إما أن تنتهي إلى « ما كروجيني » ومن ثم ولاف أعلى ، وإما أن تتوقف عند أي مرحلة من مراحل « السيكيوباتوجيني » إذ هو ما كروجيني مجبض ومشوه ، وعموماً فإن ما زلت أدرجها هنا تحت النضام مع الإشارة إلى المفهوم الساري الذي يقول « انتظر لئري » ، إلا أنني أضيف للعالم التي تبرر ترجيح إدراج هذه الأزمة تحت النضام بشروط معينة :

١ - إذا كانت الكيانات متشككة القوى دون مواجهة وبالتالي دون اكتساب صريح .

٢ - إذا احتدت ثنائية الوجدان واليول الأفكار ambivalence ، ودون اكتساب كاف وإن كان قد صاحب ذلك قلق وريبة .

٣ - إذا احتدت تذبذب القرارات لدرجة التردد المرضي الحاد Acute pathological hesitancy ، الذي قد يصل إلى التوقف الفعلي عن التوجه إلى أي اتجاه بذاته .

٤ - إذا استمرت هذه المقابلة التشككة دون أن تحل في أي اتجاه أو بأى ميكانيزم آخر مدة طويلة (حوالي ستة أشهر) (٥) .

فإذا توافرت هذه الشروط ، أو أغلبها ، فالأصح أننا أمام بداية حالة نضام ، وإن كان ذلك لا يثنى - مرة ثانية - ترجيح تطور الحالة إلى ما هو نضام صريح بشكل حتمى .

إذا فصح يمكن أن تلقى مثل هذه الحالة فيما يسمى النضام الاستهلاكي Incipient Schizophrenia ، ولكن يمكن أيضاً أن تلقاها دورية في بعض الحالات ، بحيث تشبه إلى حد كبير « اكتساب المواجهة البيولوجي السوري » ،

(٥) نفس المدة اقترحها التقسيم الأمريكى الثالث للأعراض النفسية DSM-III . يعارض أعراض شنيدر من المرتبة الأولى Schneider's first rank symptoms . تلك الأعراض التي تسمى أكثر فأكثر بداية الزمان النشط عامة ، إذ لم تعد قاصرة بالضرورة على النضام في رأى الكثيرين ، وأنا أوافق - من واقع خبرتي - على عدم تخصيصها لنضام لا بشروط معينة .

إلا أنه لكي تندرج تحت النصاب الدورى فلا بد أن ينقصها عمق الاكتئاب في كل مرة . . . كالإيد أن يغلب عليها حدة التذبذب والتردد والتألية وبعض مظاهر التفكك ، كما أن نهاية مسار النوبة قد يكون أبعد عن خط الأساس Base line أكثر مما هو الحال في الاكتئاب (*) . . . ولكنها دورية في مسارها ، وبصفة عامة فإن النصاب الدورى ، حتى لو أخذ شكل أى نوع آخر (مثل النوع البارنوى أو النوع الاتعالى) ، يتبر صاماً نشطاً يولوجياً ، ويستحسن إدراجه تحت هذه الفئة حيث أن تركيبة يختلف ، ومساره يختلف ، ودلالته تختلف كذلك . . . ، وهو يترك أثراً (ندبا) في الشخصية بالضرورة ولكنه أخف كثيراً من النوع الثفر .

إذا ، فإنه يمكن إدراج بعض تصنيفات النصاب الاتعالى Schizo-affective والنصاب البارنوى Paranoid إذا حدثا بصورة دورية ، دون أن يترك أثراً شديداً ، تحت هذا النوع .

ثانياً : النصاب البيولوجى الحاد التدهورى :

The acute 'biologic devolutionary schizophrenia

وأعنى بهذا النوع تلك النوبة التى تأتى بشكل عنيف وصريح ، وصاحبها نبضة مشوهة ومنحرفة منذ البداية ، وتحتوى صورتها الكليينيسية على أعراض التفسخ أو تمدد الكيانات ظاهرة ومباشرة ، أو قد تظهر في شكل استكارات لأعراض ودفاعات كائنة نسبياً مثل الضلالات غير المنسقة أو الانسحاب الكامل أو الهياج الغزوى .

وعلى ذلك فيمكن أن ندرج تحت هذه المجموعة عدة أنواع كليينيسية معروفة وشائعة أهمها :

١ - النوبة النصابية الحادة غير المميزة

Acute undifferentiated schizophrenic episode

وهذه النوبة تأخذ هذا الاسم عادة إذا حدثت لأول مرة ، أو قد يكون قد سبقها مثل لما دون أن يترك أثراً يذكر (وهذا نادر جداً) ، وتتمثل فيها

(*) إذا تحركت مثل هذه النوبة - رغم دورية ظهورها - ندبا واضحاً في الشخصية مع بدهور تدريجى بلىه فيمكن أن تخبر من النوع الثفر وليس الدورى .

الصورة الكليسيكية بمظاهر التفسخ الحاد المختلط بأى ميكازمات مساعدة محمد جزئيا من هذا التفسخ ومن تطوره إلى تناثر مزاييد ، ومثال ذلك الضلالات للفرقة أو المبالوس المؤقتة ، وتتميز الصورة الكليسيكية أيضا بالانسحاب للفاجىء .
والنصف عن المالم الواقى ، إما بالاختواء الفعلى ، وإما بالبلادة للفرقة .

٢ — الفصام الراجع للفرقة Intermittent relapsing schizophrenia

وهذا النوع حاد أيضا ، ولكنه يحدث عادة في مريض فصامى مزمن مستتب من أى نوع من الأنواع الأخرى ، ومثال ذلك أن يكون المريض مصابا بفصام بارنوى مزمن ، ثم وهو في حالة هدوء نسبي وإفاقة مرحلية تأتى فوقه هذه النوبة الحادة من نفس النوع أيضا (فصام بارنوى) أو من أى نوع فصامى آخر (غير محيز ، أو كاتاتونى مثلا) ، وبعد كل نوبة من هذا النوع لا يسود المرض أبدا إلى ما كان عليه بل تترك النوبة أثرا أسوأ ، ويساد تركيب الشخصية بسوء تنظيم أبلغ Worse malorganization ، ولا بد من التنبيه هنا أن تحديد أنواع الفصام سواء للسبب الأساسى أو النوبة التى تحدث فوقه أصبح أكثر تشويشا عن دى قبل ، خاصة بعد استعمال المقايير المهددة العظيمة (الفينوثيازين مثلا) وطويلة للذى بالذات ، كما أن هناك مشكلة أخرى تتعلق بتسمية المريض للفصامى بين النوبة والأخرى ومع اختفاء الأعراض النشطة والسوقة ، إذ هل هو مازال مريضا فصاميا من نفس النوع الأصلى ، أو من النوع التبقى Schizophrenia : residual ، أم هو قد شفى حتى لتعتبر النوبة الجديدة بداية جديدة ، وكل هذه المشاكل تتضاعف أكثر وأكثر ولا يحلها إلا رؤية الفصام كعملية بخطوات محددة وتفريلات معروفة كإسباتى بعد فى دراسة السيكوباتولوجيا لهذا المرض .

٣ — الفصام الكاتاتونى : وهذا النوع قد ظل طول تاريخ الفصام ملتزا ، إذ أنه لا يدرج تحت الفصام إلا « بالمفهوم المسارى والتالى » فقط ، ونرى أنه فى عفه وحده سواه كان هياجا أو إسباتا ، يستحق أن يوضع هنا تحت المفهوم البيولوجى التدهورى الحاد كالمثل .

ولابد إذا من تفصيل وضع هذه الفئات الثلاث تحت مفهوم الفصام اليولوجي الحاد التدهوري ، وماذا يجمع بينهم من وجهة نظر هذه الدراسة فأقول :

(أ) إنها جميعا تمثل نضة سيكوباتوجينية فاشلة منذ البداية .

(ب) إنها جميعا تتوقف (تمهض) عند مستوى بدائي فاشل تماما من محاولة إعادة التنظيم بحيث لا يظهر مباشرة إلا نتائجها المتفخ والتناثر مع نضج الميكاتزمات المانعة نسبيا لتماهى التدهور .

(ح) إنها جميعا — لابد وأن تترك أثرا معجزا (ندبا معوقا) .

(د) إنه لا يمكن تتبع خطوات العملية الفصامية في حركتها النشطة وخاصة فيما يخص بخطواتها الأولى ، وإنما نحن نواجه نتائج التفكك وميكاتزمات الحد منه مباشرة ، وهذا من أهم الفروق بينها بوصفها « حادّة » وبين النوع الأول « المنشط » ...

ثالثا : الفصام الحلووسط (أو الحلووسط الفصامي)

Schizophrenic compromise

وهذا النوع يمثل فصاما مزمننا وصل إلى حالة من الاستقرار النسبي رغم وجود الأعراض الصريحة والمباشرة التي تجمع بين أعراض التفخ والتناثر والانسحاب جزئيا من ناحية ، وبين الأعراض الناتجة عن الدفاعات المانعة لمزيد من التناثر من ناحية أخرى مثل الضلالات والهلاوس وإلى درجة أقل الاكتئاب والقلق ، ويصل الأمر بتقابل هذين الجانبين إلى درجة من الاستقرار والإيمان بحيث يبدأ النشاط وتتوقف مسيرة العملية الفصامية التدهورية دون حدة تفككية أو نشاط تستحق مزايد .

أما الفئات الفرعية الشائعة التي تمثل هذا النوع فهي : الفصام البارنوي المزمن Chronic paranoid schizophrenia ، والفصام المزمن غير المتميز Chronic Residual schizophrenia ، والفصام المتبقى undifferentiated schizophrenia .
ويرتبط هذا الفصام نوعا من الوقت الطويلة لحلووسط بين التدهور الفصامي من جهة ، وبين محاولة لم الشمل والمودة إلى السواء من جهة أخرى .

وأيضا : الفصام النكوصي قليل الأعراض :

Regressive oligosymptomatic schizophrenia

ذكرنا قبل ذلك (ص ٥١) أن الذهان النكوصي تنهار فيه الحيل ، وأن ما يسمى الفصام النكوصي قليل الأعراض يمثل تنوية من هذا الذهان ، كما ذكرنا وجه الشبه بينه وبين الهوس النكوصي (ص ٢١٣) ، وأضيف هنا إلى أن هذا النوع لا يبنى نشاطا يولوجيا استعاديا مثل النوع النشط (الاستهلاكي أو الدوري) ، كالا يبنى نشاطا يولوجيا حادا تدهوريا مثل النوع الثاني ، ولا حتى حلا وسطا مجمدا مثل النوع الثالث ، وإنما هو إلقاء لأحد شقي المقابلة بالتراجع النشط للطفل (بالمنة التفاعلية) والاستبعاد الجزئي للوالد مما يجعله قريب الشبه من الإنكار في الهوس ، وعادة ما يقتصر هذا النكوص على المرحلة الطفلية دون المراحل الأعمق فيولوجيا .. إلى الحياة الحيوانية أو حتى النباتية ، ولأن معركة الجذب إلى الواقع قد انتهت أو تجمعت فإن الدفاعات الوسطية (الفضلات والهلاوس) لا يصبح لها وظيفة تخففي ، وكذلك فإن التفسخ والتأثر لا يظهران لأنها عادة يؤديان وظيفة تفكيك الواقع المهدد باستقباله مجزأ حسب التجزئة الحادثة في الذات ، أما وقد انسحب المريض بالنكوص من الواقع تماما ، واختفى كل من الوالد والفتى من الصورة ، فإن الحاجة إلى التفكك تخففي ، إلا إذا سحب المرض سحبا إلى مسؤوليات الواقع ومواجهة الآخرين أثناء العلاج مثلا فإنه يستجيب بالدفاعات (الهلاوس والفضلات) والتفكك منعا .

فهذا النوع استسلامي خادع وهو لا يتفق كثيرا مع « المفهوم السلوكي للفصام » ، وإلى درجة أقل مع المفهوم التركيبي ، وإن كان يتفق مع المفهوم « الثائي » والمفهوم « الدينامي » بدرجة واضحة ومباشرة ، وهنا يتبين أهمية خدمة المفاهيم المختلفة لظاهرة الفصام بحيث نستطيع أن نقرر مثل هذا التداخل من أكبر من بعد .

خاصا : الفصام المستتب المتدهور :

Established deteriorated schizophrenia

وهذا النوع يتفق أساسا مع المفهوم السلوكي من ناحية ، ومع المفهوم المساري من ناحية أخرى ، حيث يتصف أساسا بمظاهر التفسخ والتأثر المبرحة الظاهرة في

الصورة الكليسيكية والذي يمثله أساساً في التقسيم الشائع هو النوع الهيفرني (*)، وفيه يتعمق التفكير أساساً ، وهو الحال على بقايا تشار الوظائف العقلية للناشئة (أشلاء القوي بالجنة التفاعلية) مع مظاهر متفرقة من التكموس ، ويشمل هذا النوع أيضاً النوع التدهوري التهاى Terminal deteriorated type ، وكذلك النوع التهاى للتناثر Vegetative disintegrated type .

وهذا النوع يشير إلى انتصار القوة التدهورية انتصارا نهائيا (تقريباً) وشاملاً .

سادساً : مكافئات الفصام Schizophrenic equivalents :

هذا التعبير «مكافئات» شائع في كثير من الزمالات الكليسيكية النفسية، وخاصة فيما يسمى مكافئات الاكتئاب Depressive equivalents ، أما فيما يختص بمكافئات الفصام ، فهو نادر الاستعمال فعلاً ، وكلمة مكافئ تستعمل لأغراض مختلفة :

(أ) إذا حلت زملة كليسيكية بديلاً عن زملة أخرى كنا نتوقع -تسلسلاً وحسابات- أنها أولى أن تحدث ، ومثال ذلك إذا حدث موقف إحباط يثير الحزن ، فقام المريض يشكو من آلام بالمعدة ، فقد يذهب البعض إلى القول بأن هذه الجسدنة مكافئة للاكتئاب .

(ب) إذا كانت استجابة زملة ما (فرعية في المادة) للعلاج هي نفس استجابة زملة أخرى شائعة ومروفة علاجها بوجه أكثر دقة ، ومثال ذلك إذا استجاب صاب الوسواس القهري التواى Periodical obsessive neurosis إلى علاج الصدمات الكهربائية ، فنقول إن هذا الصاب مكافئ للاكتئاب التهورى ، أو إذا استجاب مريض جسمى لمضادات الاكتئاب (ذات الثلاث دوائر Tricyclic مثلاً) ، فنقول إن هذا المرض مكافئ للاكتئاب وهكذا .

(*) سمي هذا النوع في التقسيم الثالث الأمريكى للأمراض النفسية (DSM-III 1978) بالنوع الفصخ Disorganised type ، وهذا اسم أفضل كثيراً ، حيث لم يدعى فصام المراهقة وإنما يشير الوصف إلى القهوم التركيبى مباهرة .

(ج) إذا ظهر مرض وادى الوظيفة الدينامية لضبط، أو الدفاع ضد، ظهور مرض أحمق (عادة أخطر) فنقول إن هذا المرض الذى ظهر على السطح هو مكافئ للمرض الأحمق، مثلما أشرنا إلى أن بعض أنواع الحصاب مثل الوسواس القهرى والهيبوكوندريا هى دفاع ضد ذهان أحمق (النصام عادة)، ويثبت دلالة هذا التعبير ظهور الأحمق على الأكثر ظهوراً بالتبادل فى حالات العلاج التحمس الحاطىء الذى يزيل الدفاع قبل أن يحل محله بديلاً صحياً مناسباً.. وهذا أضفى احتمالاً لكلمة مكافئات لأنه يفتح الباب على مصراعيه لخلط شديد.

(د) إذا حققت زملة كينيكية من نوع معين الأهداف التالية أو الدينامية للرضية لزمنة أخرى، ومثال ذلك فى حالة اضطراب نمط الشخصية السيكوپاثية، إذ يحقق إلغاء الآخر والذاتية المطلقة والانسحاب الفعلى من المجتمع (بالمدون عليه) وكل هذه الأغراض من غاية النصام، وعلى نفس القياس — كما أشرنا فى تقديم المفاهيم — نجد الذهانات الأخرى وبعض الزملات الأخرى غير الفوضوية داخلة تحت هذا التصنيف، ومثال ذلك — مرة ثانية — الاكتئاب الطفيلى النصاب والهوس الزوى المتفرع... الخ.

إذا فاستعمال كلمة مكافئ هو استعمال دقيق وخطير، وينبى أن يقتصر ما أمكن على الاستعمال السيكوپاثولوجى دون الاستعمال لوصف الصورة الكينيكية، وهنا فى مجال مكافئات النصام أقول إن النوع الأخير هو الذى أعنيه تحديداً سيكوپاثولوجياً وهو «الزمنة المرضية التى تقوم بتفعيل acting out الصفات والتأثيرات النصامية فى السلوك الظاهرى فى صورة أعراض تعتبر غير نصامية بالمفهوم الصلوكى» (*)

وبالرغم من أن هذه المجموعة تفتح أبواباً خطيرة لدرجة فراط التداخل overinclusion فى هذا المفهوم، فإنها من الناحية الدينامية والتأثيرية، وأهم من ذلك هى من الناحية العلاجية وتوقع سير المرض، ذات فائدة مباشرة وعملية ولا يمكن الاستغناء عنها.

(*) The term schizophrenic equivalent is used for syndromes that fulfil acting out the schizophrenic character and schizophrenic teleological goals in the overt behaviour, but not in form of schizophrenic symptomatology in behavioural terms.

وبعد

إذا كان الأمر بهذا التدخل والخلط ، فإنه يكاد يبدو واضحاً أن «النظام» كما يقول زاس (Szasz ١٩٥٧) « مفهوم احتوائى خطر »(*) من حيث أنه يشمل كل شيء ، ولكنه لا يزيد الأمور إلا إنسلازا ، الأمر الذى دعا كيوبى Kubie (١٩٧١) (**) إلى القول بأن هناك درجات مختلفة من التسخن الذهائى ، ولكنه أضاف أنه لا توجد حاجة إلى فئة فرعية مستقلة بين الاضطرابات الذهائية تستحق أن تسمى «النظام» .

ولكن هذا الاتجاه وذاك هو «أمانة المعجز» بلا أدنى شك .

وما ساقده هنا في هذه الدراسة - باختلاف كل ما قدمته في الفصول السابقة - سوف لا يقتصر على سيكوباثولوجية نوع محدد من كل هذه الأنواع المطروحة ، ولكنه محاولة محورية لتقديم سيكوباثولوجية العملية القسامية ذاتها ومسيرتها ، تلك المسيرة التى يمكن أن تتوقف أوحق تراجع جزئيا في أى معركة ، وأن تعادل Neutralised بدفاعات مناسبة . وأن يكون التاج السلوكى لهذا القطاع المستعرض هو زملة بذاتها ليست بالضرورة فصاماً ، وكأن الذى يبنى هنا هو تقديم المسيرة المرضية بأكملها من حيث غايتها التدهورية القصوى ، مع وضع احتمالات التوقف دون تحقيق هذه الغاية القصوى باستعمال دفاعات تحقق حلوسطاً مناسباً ومرحلياً .

ولعل في ذلك ما يشير إلى طبيعة هذه الدراسة باعتبارها سلسلة متصلة تبحث في

المسيرة التدهورية التى تسمى بالأمراض النفسية مما أسميتها بلمنة التطور والاعادة «السيكوباثوجينى» .

(*) استعمل زاس كلمة Panchreston وهى كلمة استعدها هاردن Hardin وليس

لها ترجمة مباشرة .

(**) أكرر الترامى بعدم الاستعداد إلا بأقل القليل من المراجع للمعاينة على تسلسل ومأساة الدراسة تاركا هذه الرحلة كما ذكرت لمليين في طور عام ، إلا أن هذا الاستعداد دال لا يمكن تخفيه (راجع نوت المراجع) .

إذا فإن حدى عن المسيرة القسامية هو حدى عن « المسيرة المرضية الثانية » ،
أو عن « العملية الذهانية الأساسية بما يشمل مقابلاتها الحامية ومكافئاتها من
اضطرابات الشخصية » ، ولن أحاول أن أقدم حدى هذه المرة بأكثر من لنة
-يكوباولوجية مكتفية فى المقام الأول باللنة التركيبية، ومترجمها فى النهاية إلى اللنة
البيولوجية المختصة .

ولا ينبغي أن يستعمل لفظ القسام - إذا - من الناحية الكلينيكية والسلوكية
إلا إذا ظهرت الأعراض القسامية سلوكيا فى الصورة الاكلينيكية ، أو إذا تطورت
المسيرة لتحقيق غائية القسام الانسحابية التدهورية مباشرة ، أما كل مادون ذلك فلا يطلق
عليه سلوكيا إلا ما يتفق مع ما ظهر من أعراض فى الصورة الكلينيكية فى القطاع
المستعرض الخاص بلحظة معينة من تطور للمسيرة الذهانية (التدهورية) .

المسيرة(*) القسامية

THE SCHIZOPHRENIC MARCH

أولا : ما قبل الولادة :

لورائة أثر هام لا يمكن إنكاره فى حدوث القسام، وكل من حاول إنكار
هذا العامل أو التقليل من خطورته ، إنما ظن أنه بذلك يؤكد معنى غائية القسام
أو أهمية العلاقات الانسانية الباشرة المشبوبة عنه ، ولكنه بذلك يفل كثيرا من
الحقائق والإحصاءات والشاهدات الكلينيكية فى العائلة الواحدة(*) مما لا يستقيم
معه علم يحترم الشاهدات وتواترها .

(*) اخترت كلمة « مسيرة » March ونسبتها عن كلمة « عملية » Process حتى
أؤكد المفهوم الناتى للقسام .

(**) قمت بالاشراف على بحثه كنوراه عن عائلات القسام فى البيئة المصرية ، أثبت
أهمية الوراثية ليس بالنسبة لورائة القسام فحسب بل لأمراض أخرى وخاصة اضطرابات
الشخصية . هذا بالإضافة إلى تأكيد أهمية العائلة بيئيا ، والتفاعل بين العاملين هو تفاعل
أعمق من مجرد الجمع أو حتى التداخل حيث أنه تفاعل دوامى Perpetual متصل .

Sherbini, G. (1976) Families of Schizophrenia in Egypt, Tanta
University - Unpublished Thesis.

١ - إن وراثة النقص تمنى وراثة الاستعداد للمرض من واقع التاريخ « الفيلوجين الخاص » لتطاع من البشر ، كأنها تمنى غلبة انتقال سلوك مطبوع خاص يرجع نوعا خاصا من الوجود ، وهذا النوع يعتبر صفة لمرحلة بدائية من التاريخ الحيوى بقدر ما يصف استعدادا لمرض ، بمعنى نوع معين للحياة ، ونشاط هذه المرحلة البدائية النسي والحمد بثبيت وتدميم أسلوب سلوك خاص ، هو الذى يورث ، فإذا نشط مستقلا وعلى حساب ما يلبه سمى فصاما ، وإذا تدخل فيما يلبه كان جزءا من مكونات التطور . فوراثة النقص إذا هى وراثة الحياة ذاتها . . وإن اختلفت قوة نشاط الجزء البدائى بين قطاعات البشر المختلفة حسب تاريخ نشأتها .

٢ - إذا ، فنشاط هذا الجزء مستقلا هو الاستعداد التدهورى الذى يمكن أن يورث بقدر قوة هذا الجزء عبر التاريخ الحيوى وعبر الأجيال ، ونشاطه هو هو متداخل فى الكل هو من جزء لا يتجزأ الاستعداد التطورى ، والذى يحدد هذا أوداك هو الظروف البيئية والبيئة أثناء النمو الذاتى (الاتوجينى) والظروف البيطة مؤخرًا أثناء نبضة النمو بوجه خاص .

٣ - إذا تثر النمو فى أزمة مفترقية (نبضة ما كروجينية) فإنه قد يتوقف بسهولة عند هذا المستوى البدائى ، حسب قوته الذاتية الموروثة ، والمدممة بالتثنية (للمها فيلوجينيا والمدمم أتوجينيا) ، فلا تعارض إذا بين التأكيد على الوراثة والاعتبار الخاص للبيئة بطريقة دوامية perpetuated متشابهة .

٤ - إن غاية النقص كمرض يجب فردا بذاته يمكن أن نجد لها جذورا فى غاية يولوجية ، تمنى أن هذا الكيان البدائى له منطق ومبرراته وتاريخه الناتج فى زمانه ، وبالتالي فهو وجود هادف . وجاهز للمحافظ على استمرار الحياة إذا ما فشل ما هو أرق منه .

٥ - إن وراثة النقص - إذا - ليست وراثة مرض بذاته ، (وخاصة مع اعتبار وتداخل أنواعه ومفاهيمه) ولكنها تشير إلى وراثة قوة تدهورية كبيرة (بالترصيف السابق ص ٣٢٩) ، التى تمنى مباشرة وراثة قوة تطورية بنفس القدر وأكبر (بالترصيف السابق ص ٣٣٠) .

٦ — لما كانت السالة تتعلق بوراثة استمداد بيولوجي عنيف من الناحيتين ، فإن البيئة التي تنمى أحدها (النشاط المستقل في مقابل النشاط السكلي) أثناء النمو ، والمجال الذي تم فيه نبضة للأكروجين (أو السيكوپاتوجيني عند القتل) بينهما إسهاما مباشرا وحادا في تحديد وترجيح التاج السلوكي لنبضة النمو : فترة تطورية (٣) أو مرض توقى تدهورى .

٧ — إن تحديد الصورة الكليتيكية لمرض بذاته التي هي نتاج القتل التوى (السيكوپاتوجيني) يترتب أيضا على قوة المستوى الأكثر بدائية (المقابل للعصام) بالنسبة لقوة المستويات البدائية الأعلى (المقابلة للبارانوية - ولا كثنائية .. الخ) ، كما يتوقف على احتمال الحلوسط ، والموامل البيئية التي ترجح هذا أو تبهض ذلك .

٨ — إذا فوراثة الاستمداد « التطورى - التدهورى » هي وراثية إجمالية وأساسية ، ويساعد في تشكيل نتاجها سلوكيا عوامل سلوكية مطبوعة وسوروثة أيضا وعوامل بيئية محيطية ومؤثرة دوما .

٩ — يثير بعض المهتمين بالوراثة قضية كيف أن العصام مرض خبيث تطوريا (**) Common Evolutionary Malignant ، وفي نفس الوقت ، هو « شائع » (***) Common ومع ذلك فإن الجنس البشرى لم ينقرض ، حيث أن قوانين التطور تؤكد أن المرض إذا كان خبيثا تطوريا وفي نفس الوقت شائعا فلا بد أن ينقرض الجنس المصاب به (****) ،

(*) في الدراسة سالفة الذكر وجدت نسبة المبدعين في طائفت المصابين أكبر منها في البيئة الساطعة .

(**) أى أن مدى عمر المصاب به أقل من الشخص العادى ونسبة الإنجاب معه أقل .

(***) نسجه ١٪ في الصلاد الصام ، والمرضى يعتبر « شائعا » إذا زادت

نسجه عن $\frac{1}{10,000}$

(****) لذلك فإن أى مرض خبيث تطوريا لابد وأن يكون ناهرا ، والمثال المعروف

لذلك هو كوربا هانتجتن Huntington chorea حيث لا تزيد نسجه عن $\frac{1}{100,000}$

وهو خبيث تطوريا بدرجة هائلة .

وقد وضع « فرض » يفسر ذلك يقول « إن وراثية القسام ليست وراثية لمرض القسام ذاته ، ولكنها وراثية لسمه تطورية إيجابية ، ولا تصبح سلبية إلا في القلاح المائل (هوموزيجوس Homozygos) فتحدث القسام أما في القلاح المنابر (هيتروزيجوس Heterozygos) فتظل إيجابية ، مما يفسر بعض السمات المميزة لأقارب مرضى القسام » .

والأرجح عندي ، أن الفرض الأقدر على تجميع هذه المشاهدات المتنافرة يحدد أن ضاغ هكذا « إن الذي يورث هو قوة هذا المستوى البدائي ، التي لا تصبح تدهورية إلا إذا عملت مستقلة ، وهي ذاتها تصبح تطورية إذا عملت في الكل » ، أما الذي يحدد هذا من ذلك فليس هو القلاح المائل أو المنابر ، وإنما ظروف تعهد هذه القوة ومجالات إطلاقها .

١٠ — إن ما يسرى على القسام يسرى على المستويات البدائية الموروثة الأخرى ، والتناسب بين قوتها يحدد ضمنًا باختلاف التاريخ البشري والفيولوجي لكل قطاع من البشر ، متأثرًا بطبع السلوك ونقله عبر الأجيال ، وهذا الاختلاف لا يميز قطاعًا بذاته ، وإنما يشير ضمناً إلى تاريخه التطوري الخاص .

٢١ — إذا ، فالقسام سلوك تدهوري دال على قوة سلوك بدائي متعلق بالتاريخ الفيولوجي لقطاعات البشر المختلفة ، وهذا السلوك (بالطبع) يتقل عبر الأجيال (*) ، ويوقف النتائج المرضي للأزمة السيكوباتوجينية على قوته النسبية بالمقابلة بقوة المستويات التالية من جهة ، وكذلك على تدعيم أيها أثناء النمو ، وأخيراً على المجال الذي تحدث فيه النبضة .

هذا ونجس نبضة النمو في القسام عند أول مستوى (أكثرها بدائية) . . . في نتائج سيكوباتوجيني تدهوري غائي .

(*) هذه الدراسة مبنية على تبنى فكرة انتقال السمات المكتسبة (أدالة تطوريا) بالوراثة وهي فكرة لها أنصارها ولإبانتها الحاضرة .

السواء

شيريندي (توقف) ... بارنوي ... اكتاني ... الخ

مسار السيكوباتوجيني في النضام

(قارن مسار الاكتئاب من ١٨٧، ومسار حالات البارانويا من ٣٠٩)

والمقابلة

إن أول خطوات السيرة النضامية تتحدد قبل أن يولد المرض من خلال :
(أ) أنه إنسان ذو تاريخ فيلوجيني ، فهو يحمل جذور النضام لإمالة ، إذ يحمل مستوياته البدائية الجاهزة للعمل كبديل مستقل في ظروف معينة .
(ب) أنه إنسان من عائلة خاصة تحمل قوة مستوى بدائي خاصة ، وقد عاش أجداده خبرات تدعمية لهذا المستوى خاصة ، وطبعت هذه الخبرات ، وهي مستعدة للعمل منفردة (تدهوريا) أو في الكتل (تطوريا) .

ثانيا : مقابل المرض (*) :

(١) مقبلة :

يتوقف ظهور المرض على عاملين متضامين يملكان بالتشبه الفردي وهما :
الأول : إلى أي مدى عاملت البيئة (الأم خاصة) طفلها بحيث غذت ودعمت قوة المستوى البدائي حتى أصبح جاهزا وقادرا على العمل مستقلا عن الظروف الضاغطة .

الثاني : إلى أي مدى عاملت البيئة (الأم فالعائلة فالمجتمع) الفرد بحيث غذت ودعمت قوة المستويات التالية ، وخاصة المستويات الإنسانية الأحدث ، المؤكدة لضرورة عمل علاقة مع آخر « كموضوع حقيق آخر » Real object وليس كموضوع ذاتي Self object .

(*) لن أعود ثانية ابتداء من هنا للإشارة إلى الورقة على أن تذكر :
(٦) أن كل هذه الخطوات الفردية تسهلها وتسرع بها وراثة إيجابية للنضام بالتي السابق :
(ب) أن هذه الخطوات ذاتها تترك في الجينات الأثر الذي قد ينتقل إلى الجيل القادم .

وعلى قدر ترجيح العامل التالى فى مقابل العامل الاول تكون حصانة الفرد ضد النقص ، بل تكون قابليته لاحتواء قوة النقص فى الكل التطورى .

ويبدو أن العوامل التى ترجح أى العاملين أقوى تتعلق بطروف مجتمع التنشئة ككل ، وطروف احتياجات الأم بوجه خاص ، فالأم التى تحتوى طفلها أكثر من حاجته ، وتلقى استقلاله بالامتلاك المفرط ، وتسمح بإطالة الاعتمادية ، لا بد وأن تهبط لتدعيم المستوى البدائى (المخ الانزالى) بحيث إذا ترك هذا المستوى إلى المستوى التالى يظل متحفزا لأى فشل ، وجاهزا للعمل كبديل مستقل نشط .

(٢) سوء التغذية البيولوجية :

Biological under-and mal-nourishment

يقسم « أرتش » الشخصية قبل النقص إلى نوعين :

الاول : الشخصية الشيزويدية (الانفصامية) وهى الشخصية الشاملة من قديم والدة على قوة الانجاء إلى العلاقة حيث يبدو الشخص منذ طفولته منزلا ، حساسا ، متعاطفا (من أملى) ، أو متفردا ، أو متفردا .

والثانى : الشخصية العاصية Stormy personality التى يبدو عليها اندفاعات جاذبة وعدوانية وأحيانا عظيمة سرعان ما تزول ويرجع الشخص إلى طبيعة عادية أو هادئة .

وفى خبرتى الكلينيكية وجدت أن العامل الهام فى الشخصية قبل المرض ليس نوعها الخاص بل نوع علاقاتها وفائدة ما يصلها من « رسائل » وما تجيب به من « عائد » ، فكثر من الشخصيات الانطوائية ظاهريا تعيش حياة غنية « بالرسالة والثناء » فى صمت ودعة بحيث تنمو بسلاسة دون أدنى تعرض لمخزات انقلابية تظهر النقص حتما ، وكثير عن يقال لهم انبساطيون إنما يتارسون النشاط القهرى السكاسى والعلاقاتى نحو الآخرين من جانب واحد بحيث لا يستقبلون رسائلهم ، وبالتالي لا يكون نشاطهم عائدا حواريًا مثريا .. أما تواتر الشخصية « العاصية » فى خبرتى ، فقد كان أقل نسيبا إلا أنها كانت أعمق دلالة ، إذ أن هذا النشاط العاصى كان يدل عندى على أمرين معاً أولهما : قوة الداخل البدائى وعنفه وقدرته ، وثانيهما : ثقب الحائط الخارجى واحتمال كسره ، وإن كانت هذه النوبات العاصية كثيرا ما تعتبر ترضية وتؤجل ظهور النشاط البدائى بشكله للرضى المباشر :

خلاصة القول : إن ما قبل النضام يشير عادة - بنض النظر عن نوع الشخصية أو نوع البيئة أو نوع الوراثة - إلى جوع شديد إلى استقبال « رسائل » لها معنى (*) ، كأنه يفتر إلى إرسال « رسائل » تجدد من يستقبلها بقدرها ، وعلى ذلك فإن المالد يصبح ضيفا للناية « منه وإليه » ، والنتيجة أن تتقطع المواصلات البيولوجية القادرة على حفظ التوازن البشرى بالدرجة التي تسمح له بالاستمرار والنمو .

فمشكلة ما قبل النضام - وما يجيء له - هو فقر التغذية Undernourishment للجهاز البيولوجى الإنسانى ، ويكون ذلك بالإهمال الكامل فى الحياة الشيزويدية المعاصرة ، كما قد يكون بسوء التغذية Malnourishment التى قد تتم بأى من الأساليب التالية :

(١) بالتركيز على جانب واحد من جوانب الشخص دون بقية وجوده (مثلا : صفته كطالب أو كإنسان أو كـ... أو .. الخ) دون سائر جوانب كيانه الأخرى ، وخاصة الضعيف منها .

(ب) التركيز على نوع معين من « الرسائل والمالد » دون بقية الأنواع ، مثل التركيز على العلاقات الاستثمارية Investment relations أو الاحتوائية أو التشككية أو الثنائية ، دون العلاقات البنائية أو التعاونية أو الموضوعية .

(ج) معاملة الشخص للسقط Projected دون الشخص الحقيقى ، فإذا كانت الأم - مثلا - ذات وجود ضامى ماثو (اضطراب فى الشخصية) وليس عندها سوى مواضيع ذاتية Self object إذ تفتر إلى درجة من الرؤية الموضوعية ، فإن طفلها - مهما حاولت ظاهريا - لن تصله أى رسالة بنائية لأنه لم - وهو - يوجد أبدا فى مجال إدراكها .

وإذا لم يتنزه الفرد غذاء؟ بيولوجيا مناسباً وكافياً (ذامنى) ضمن جهازه الأحدث مهما بدا متأسكا ظاهريا ، مما يحمل الجهاز البدائى أقوى - ولو نسبيا - وبالتالي أكثر تحمضا للعمل .

(*) هاليس* كما سبق أن أشرت إنما يقصد بهما تناسبا وكفاءة المعلومات « الواسلة لجهاز غلة المعلومات » فى مرحلة بنائها .

وقد تنشأ من نتائج تفر التنبؤ وسوء التنفيذ أنواع من الممارك شائعة كبيتها للنظام مثلاً ذكرنا عن الشخصية الشيزويدية أو الشخصية المايفية، وأضيف هنا بعض أمثلة من مشاهداتى وخاصة فى مرحلة الطفولة (مما تدأخل قليلاً مع مشاهدات هولمان أيضاً) ، مما اعتبره من علامات الاستعداد للفصام :

١ — الطفل الفاضل : وهو الطفل الذى جاء زيادة عن احتياجات الأسرة فيستقبل دائماً باعتباره رفقاً زائداً .

٢ — الطفل الخاس المميز : وهو الطفل الذى تستقبله الأسرة على أنه « مختلف » إما إلى أعلى أو إلى أدنى ، اللهم أنه مختلف . . .

٣ — الطفل الفرجة (الزينة) : وهو الطفل الذى يقوم بوظيفة العرض على الآخرين مثل الصورة (التابو) إما بشكله أو بعض سماته أو ظاهر سلوكه .

٤ — الطفل للشروع الاستثنائى : وهو الذى يقوم الأسرة بدور تمويضى أساساً لحية أمل ظاهرة أو باطنة فى آمال وخطط الحياة بالنسبة للوالدين أساساً .

٥ — الطفل البديل : وهو الذى يقوم بدور البديل « لوجود » الوالدة أو الوالد الفاضل والحبط ، وهو يقوم بهذا الدور ليس بالضرورة فى مجال التمويضى الاستثنائى ولكن فى مجال الاحتياجات العاطفية والانسانية أساساً .

خلاصة القول أن الشخص المهيأ للفصام هو الذى يتميز من ناحية خاصة ليست هى وجوده السكى ، وفى نفس الوقت أهمل من ناحية حقه للتواضع فى أن « يستقبله » آخر « كاهو » ، بالتالى أن « يرسل » لآخر ماهو « هو » .

(٣) صورة الذات :

لابد من التمييز ابتداء بين صورة الذات Self image وبين الذات الداخلية Inner self ، فالذات الداخلية (أو الدوات الداخلية) متعلقة بمفهوم تمتد الدوات داخل النفس (ص ٢٦ وما بعدها) ، وهى كيان تركيبى قائم له مقوماته العسية المتأهزة ، والمغذلة بالتقوى والسلوك والطبع والتعلم . الخ ، أما صورة النفس — فثباتها

مثل صورة الجسم - تأتي من تكون مفهوم نتيجة لإدراك شعورى ولا شعورى
لما هو « أنا » ، وهذا الإدراك يأتي ابتداء من الحبرات الخاصة كاستقبالها الفرد -
كأهمي - كأنه يأتي من مصدر هام آخر وهو صورة الفرد عند الآخرين ، أما المصدر الثالث
فهو صورة الفرد كما يتصور أن الآخرين يستقبلونها ، وجماع هذه المصادر الثلاث يرسم
صورة مدركة ومنظمة داخل التكوين العصبي .

وصورة النفس عادة أقل كفاءة وأضعف شأنًا من حقيقة النفس ، إلا أنها في
الشخص المهيأ في النضام (وكما سبق في حالات البارانونيا كذلك) (*) هي شديدة
الضعف ، وشديدة البعد ، وشديدة التشويه ، وأهمية ذلك في الإعداد للنضام هو أن
هذه الظاهرة تعتبر استجابة للتشويه الذي لحقه من « عدم الرؤية » الشاملة لوجوده ،
كما تعتبر في نفس الوقت احتجاجًا على ذلك ، وتبريرا لإيجاد حقيقة ذاته عن تناول
« الإجمال » ، وكأنه عملها « بيده لا يبد الآخرين » .

وأهمية ذلك أنها تزيد المسافة بين السلوك الظاهري وبين التكوين والتصور
الداخلي ، مما يجعل الوجود هنا بحيث يصبح الكسر خطيرا ، ق حدث .

(٤) مرحلة التعويض :

وفي ظل هذه الظروف من الجوع (فقر وسوء التغذية البيولوجية) ومن الإجمال
وعدم الرؤية ، ومن التشويه الداخلي والبعد عن تناول ، يبدل الفرد جهدا شعوريا
ولا شعوريا في مواصلة مسيرته بأى جهد وأية حيل عناية تحافظ على صلابة القشرة
الخارجية في مقابل الفراغ والتشوش الداخلي ، وقد تظهر السمات العصائية أثناء ذلك ،
وقد تصل إلى بعض مظاهر العصاب (وإن كان ذلك غير متواتر بشكل خاص
في خبرتي) .

ويستعمل الشخص منذ البداية قدرا متزايدا من الحيل النفسية ، التي تختلف
باختلاف الفروق الفردية والسمات الشخصية ، وأغلب الحيل التي يستعملها

القبضامى (*) في خبرتى - هى الكبت والإنكار ، وإلى درجة أقل : الإسقاط وتكوين رد الفعل والتبرير ، وإن كانت كل الحيل تستعمل فى العادة ، وأحيانا ما نجد أن من بعض الأشخاص ذوى التركيب الشيزويدي بالذات من يبدو وكأنه لا يستعمل كل هذا القدر من الحيل، ولكن يحل محلها جميعا حيلة « العقلة » بوجه خاص (**) ، حيث يبدو الشخص وكأنه يعرف داخل ذاته تماما ، ولكنها معرفة لتجديد والتخدير وليست المسئولية والتغيير كما أسلفنا .

ثالثا : مآل البعادية :

إذا راجعنا الفصل التالى والثالث وجدنا كيف أن كل الحيل النفسية والأمراض العصابية تقوم بدورها - بكفاءة متوازنة فى الحياة العادية ، وبأنحراف متوازن فى العصاب - لتحكم فى هذا الداخل للتحفز ، ولكن باقتراب هذا الداخل وعدم كفاية الحيل تبدأ (***) الأعراض العصابية فى أن تصبح غير مألوفا ، وغير مترابطة ، ويحتاج هدفها الدفاعى إلى خطوات وتفسيرات أعمق وأكثر تركيبا من التفسيرات المباشرة للحيل النفسية العادية وللصواب ، وغرابة هذه الأعراض وشذوذها تجعلها توضع تحت زمرة خاصة يطلق عليها أحيانا « الحالات البينية » (****) ، مما يشير ضمنا إلى وقوعها بين العصاب والذهان ، والنوع الذى أشير إليه هنا هو النوع المسمى باسم شائع هو « القسام شبه العصابى » ، وهذا الاسم يدل على أن غرابة الأعراض العصابية ، وعدم تماسكها ، وصعوبة تفسيرها ، دال فى ذاته على أن القسام قد بدأ فعلا ولكنه مازال متخفيا وراء ما يشبه العصاب ، والواقع أن هذه المرحلة - قبل الكسر كما سيأتى حالا - يصعب وضعا كمرحلة بداية ضالية للقسام ، كما يصعب إدراجها كنوع خاص منه ، بل إن هذه المرحلة أحيانا ما تطول وتزمن وتكتب حتى لتصبح

(*) Preschizophrenic

(**) راجع الفصل الثانى « الحيل النفسية وضرورة العلم النفسى » برئته فى هذا المقام .

(***) راجع هذه المراحل بتفصيل نسبى وعينات كلامية فى بحث أنواع القسام

للدكتور بصرية أمين سليم - بإشراف المؤلف (1978) Types of schizophrenia

Cairo: Dar EL Ghad Publications. P. 98 -

(****) يمكن الرجوع لدراسة هذه الحالات إلى بحث الدكتور محمد موىدى - بإشراف

المؤلف - عن « الحالات البينية : دراسة دينامية » القاهرة ، دار الفكر للطباعة والنشر ١٩٧٨ .

جزءه الايتجزأ من الشخصية ، مما حدا التقسيم الثالث الأمريكى للأمراض DSM-III أن يضمها تحت زملة خاصة فى اضطرابات الشخصية وأسماعها الشخصية البينية *Borderline personality* ، وأحب أن أوضح معالم هذه المرحلة من عدة زوايا ، مؤكداً أنها ماقبل الفصام وليس الفصام ذاته ، ولكنها منذرة ، وتعديدها وتمييزها عن العصاب مفيد جداً فى الإسراع بالملاجىء والوقاية ، وهى تصنف عادة بمايلى :

(أ) البداية المتدرجة : والمريض عادة لا يدرك متى بدأ التحول نوعاً أو كماً ، وقد لا يدرك الآخرون المحيطون به ذلك أيضاً ، إلا أن الذى لم يره منذ مدة ثم رآه فى هذه الفترة قد يلاحظ ذلك أكثر من المحيطين به ، ثم إنه - بعد الكسر - وحين يسأل عن بداية المرض قد يرجعه إلى هذه المرحلة ، وكيف أنه تغير منذ كذا وأنه « الآن » يتذكر كيف اختلفت آراؤه بالنسبة لعمل ما ، أو لملاقة ماقبل « التوقف الكامل » أو « الكسر » أو « الانهيار » أو « الرؤية » أو « الحادث » أو « الذى جرى » ، ولكن المهم فى هذه الظاهرة التى سوف نسميها بعد ذلك « الوعى بأنمرجى » ، (والى أشرنا إليها فى الاكتئاب وفى حالات الهوس خاصة على المستويين الأتوجيى والفيلاجيى) أنها تحكى عن بداية « تغير ما » لو سئل المريض عنه فى حينه لكانت إجابة سلبية وأن كل شئ كما هو وعلى مايرام ، أما فيما بعد فالأمر يختلف كما أومضنا .

(ب) الشعور الغامض *The vague feeling* : قد يدرك المريض فى هذه الفترة السابحة للبداية أن اختلافاً طفيفاً قد حدث ، ولكن أهم ما يميز هذا الإدراك هو صفة هذا الاختلاف بأنه « ليس متنادا على كل حال » ، « إنه غمغاف » ، « إنه غير ... الخ » ، وهذا الاختلاف لا يصل إلى درجة التغير النوعى المحدد ، ولكنه اختلاف نسبى ، كما أنه لا يشبه « الظاهرة بلا اسم » التى سيورد ذكرها بعد قليل (والى أشرنا إليها فيما سبق ص ١٦٥) .

(جـ) ثورة الإحلام : قد يصاحب هذه الفترة بالذات تغير فى كم الأحلام وفى نوعها كذلك (٥) ، فهناك من الأشخاص الميئين للفصام ، وخاصة من تزايد عتدم

الكبت بشكل ظاهر ، من يقول أنه لا يحلم أبداً (بمعنى أنه لا يتذكر الحلم أصلاً ، لأن
تصير أنا لا أحلم غير صحيح فسيولوجياً) ، وهذه الظاهرة توجد عادة في أنواع
خاصة من اضطرابات نمط الشخصية ، وتدل على جرعة هائلة من الكبت ، ومثل
هذا الشخص يأتي في هذه المرحلة ويقول أنه بدأ يحلم ، وقد يملق على ذلك بأن
هذا أمر غريب عليه ، وأنه مندهش منه ، أو أنه خائف من عواقبه ، دون
إبداء أسباب لذلك ..

أما التفسير النوعي فقد يظهر في هذه الفترة في صورة أحلام الزلازل وأحلام
المطاردة وأحلام الامتحان ، وأحلام الوقوع من شاهق (وليس الطيران) (*) ،
وأحلام التقطيع الجسدي ، وأحلام الحيوانات المفترسة ، وأحلام الأشكال المشوهة
والبشعة ، وأحلام الأجنة الميتة ، وأحلام النمل ، وأحلام الصحارى والأراضي
البعيدة ، ومجال هذه الدراسة المحدود لا يسمح بالتفادي في تحديد معنى الأحلام في
هذه الفترة وما بعدها ، ولكنها كلها لها دلالة يولوجية تركيبة مباشرة (دون التطرق
إلى رموزها الجنسية أو غيرها) فهي تدل (١) على أن مستوى اللاشعور
قد اقترب من السطح (٢) وأن تجزئته وتطبيقاته وبشاعته تهدد بالظهور
(٣) وأن بقية الوعي السائد غير قادر على استيعابها (ومن ثم التكرار) ، وقد
يحاول المريض إخماد هذه الحركة بالإفراط في النوم (**).

ولكن هذه الدلالات كلها لا تؤثر في الصورة السكينية مباشرة ، إذ تظل
التفاعلات الظاهرة والملاوك الواعية عصايا أو قرياً من العواية ، ومتصفاً بنفس
الواصفات المألوفة في الفترة السابقة .

(د) الحالة التوضيحية : تتصف هذه الفترة أيضاً - تلقائياً أو نتيجة لإرادة
واعية - بظهور بعض السلوك المادى التوضيحي ، بمعنى أن نجد الشخص في هذه
الفترة - رغم ظهور الأعراض العواية الترية - وقد أقبل على عمله بشكل خاص ،
أو أخرج عملاً كان مؤجلاً تأجيلاً بلا مبرر كاف وقام بإنجازه ، أو بدأ مشروعاً

(*) راجع للمقالة ثلاثة أحلام الطيران بالموس (ص ٢٣٨) .

(**) راجع أيضاً ص ٧٠ ، ٧١ .

لتحسين أحواله الاقتصادية أو التحصيلية ، أو حاول إعادة تنظيم علاقاته مع أسرته
بأدأ بوضع الخطط وتنفيذ الخطوات الأولى منها ، وكل هذه النشاطات إنما تعتبر
نشاطات تمويضية في محاولة كبح جماح الحركة الداخلية الزاحفة .

(٥) مساومات إعادة النظر ثم التراجع : قد تاور الرضى في هذه الفترة
بعض الأفكار التي توحى له بإعادة النظر في حياته أو معتقداته أو أهدافه ، وعادة
ماتمر هذه الأفكار في هذه الفترة مروراً عابراً يقابلها أغلب الرضى بمزيد من
اعتقاد مامهم متقدرون فعلاً ، ومزيد من تقديس الأهداف التي هي أهدافهم سابقاً وهكذا ،
وأحياناً ما تتطور الحالة إلى بض مظاهر الوسواس الاجترارى أو القهرى ، ولكنه
يأخذ شكلاً متقطعاً ، ولا تأخذ المقاومة والتوتر شكل التكرار المألوف .

(٦) التهيج الجنسي والاضطرابات الأخرى : وقد يصاحب هذه المرحلة
تغير في النشاط الجنسي ، ينلب عليه الإثارة المفرغة أو المحبطة حسب المجال المتاح ،
لكنها إثارة عامة وشعورية بمكس المرحلة التي تسبق ذلك ، حيث كانت الإثارة
تتناول مباشرة بالكبت والحيل الأخرى ، وفي وصف هوك Hoch البدنى لهذه
المرحلة باعتبارها « الفصام شبه العصائى » أكد على ما أسماه الجنسية الشاملة
Pansexuality ، وهذا يدخل ضمن التهيج على أكثر من منير ، وإن كسفتى خبرتى
لم ألاحظ ظهور الجنسية المثلية في هذه المرحلة ، ولكن قد ينشغل الرضى بالخوف
منها ، ولكن بطريقة عابرة .

(ز) الخوف : في هذه المرحلة أيضاً قد يتغير شكل الخوف المتداد ، فبدلاً
من أن يكون خائفاً من مجهول كما كان الحال في مرحلة القلق ، وبدلاً من أن يكون
الخوف محدداً من موضوع خارجى كما هو الحال في الرهاب ، يصبح هذا وذاك مملاً ،
بالإضافة إلى غرابة يضيفها المريض إلى الوصف ، ويظهر بوجه خاص ما سبق أن
أسميناه « رهاب الضياع » (ص ١١٢) .

وبعد

فهذه المرحلة هي المرحلة التي تسمى « الفصام شبه العصائى » ، نألى أى

مدي ينطبق عليها هذا الاسم ؟ في خبرتي أستطيع القول أن هذا الاسم (وهو غير القسام الاستهلاكي كاسيرد ذكره) اسم لا يصف « زملة كلينكية » بقدر ما يصف « رؤية سيكوباتولوجية » ، إذ مهما كان التفكك والتقلب والإمارة قد تمت في الداخل فإنها ينبغي ألا تسمى باسم الزملة الكلينكية المعنية إلا إذا ظهرت في السلوك الظاهر أقرب ما تكون إلى المفهوم السلوكي للزملة المعنية ، وإنى أرى الاحتفاظ باسم الزملة القنصامية الحسية « Preschizophrenic neurotic syndrome » أفضل من اعتبارها ضاماً ضلاً ولكنه شبه عصابي ، فهذا الاسم المقترح لا يؤكد نوعية الزملة ودينامياتها وطبيعتها على أنها عصابية دفاعية ، ولكنها تنفي دفاعاً مرهقاً أمام التفكك القائم أو التزايد . . يرهس بفشل الدفاعات .

وابعاً : البداية :

والبداية في الدهان بصفة عامة كاذكرنا قبلاً (ص ١٦٨ في الاكتاب) بداية فجائية تتم في لحظة أو جزء من لحظة بشكل محدد ، وقد أشرنا إلى كيفية السؤال عنها وطبيعتها ، وهى في القسام تصنف بنفس الصفات ، ويمكن تقسيمها إلى مراحل محددة (*) :

(١) بداية البداية The onset of the onset :

وهذا التعبير الذى سبق أن ذكرناه أيضاً (نفس الصفحة) هو الدال مباشرة على ملعنته بالفجائية ، ولا أجد مناصاً هنا من أن أكرر أن المريض قد لا يذكر اليوم أو الشهر أو السنة أو المدة التى مضت على هذه اللحظة ، إلا أنه يذكر هذه اللحظة فى

(*) سوف أقوم بوصف بداية القسام بتركيز على السيكوباتولوجي وخاصة من الجهد التركيبي ، أما أنواع البدايات الكلينكية الأخرى ونصايفها فلن أخرج إليها تفصيلاً ، وهى عموماً ترتبط بموامل كثيرة منها (١) سرعة تقدم المرض (٢) الوعي بالبداية (٣) قوة الدفاعات التى تقفز للحيلولة دون ظهور القسام وتطور الحالة إليه (٤) المجال الذى حدثت فيه ، وبالتالي فيمكن أن نجد بدايات متعددة مثل البداية : المتصلة ، والتشظية ، والحادثة المفككة ، والحالة بلاغيبوبة ، والتصلية الهاجية ، والتصلية العيانية ، والاحتكائية النمذجية ، والهوسية غير النمذجية وغيرها من الصور الكلينكية البرونة .

أغلب الحالات(*)، يذكرها مباشرة باعتبارها بداية المرض ، وقد يرجع المرض بأثر رجعى إلى ما قبل ذلك كما ذكرنا في المرحلة السابقة ، كما أنه قد يحدده بفترة لاحقة التى سنبينها « البداية » onset وليست بداية البداية ، وكل مريض يستعمل لوصف هذه اللحظة صفات خاصة به ، فأحيانا مايسمى « الحادث » أو « الكسر » أو « التنوير » أو « القلب » (الانقلاب) ، أو « المفاجأة » أو « العملة » ، وأحيانا مايفردها إلى حادث بذاته قد يؤخذ على أنه سبب مرسب ، وقد لا يكون له علاقة مباشرة بالبداية ، وأحيانا مايعزوها إلى حلم بذاته ، وأحيانا ما يتحدث أثناء عمل خاص له دلالاته ، إذ يكون هذا العمل هو المنهج عليه بوجه خاص من ثروة الداخل(**) .

وإذا لم تظهر البداية فى أثناء اللحظة ويحكمها المريض مباشرة باعتبارها « هذه اللحظة بذاتها » فقد يحكمها باعتبار أنه استيقظ فوجد نفسه قد تغير ، وفى الأرياف يقولون عن هذه الخبرة « اتبدلت » ، وهذا يدل على أن البداية حدثت أثناء الحلم .

التفسير السيكوباتولوجى لطبيعة هذه البداية العددية المفاجئة : إن لهذه البداية عدة دلالات تتعلق بدراستنا هنا أو ردها كمايل :

- ١ — إنها إعلان لتغير نوعى نتيجة لتراكم كفى كان يتجمع بالداخل .
- ٢ — إنها إعلان ضمنى لتغير الوعى (الوساد الشمورى) ، وبالرغم من أنه قد سبق أن أشرت فى هذه المرحلة إلى ظهور كيانين فى نفس الوساد الشمورى ، إلا أن ذلك لاينى أن هذا الوساد الشمورى هو الذى كان قائما قبل الكسر ، وليس

(*) كلمة أغلب الحالات هنا تعنى فى خبرتى الميدية ، وفى محاولة تقريب لى رقم دال ، أكثر من ٩٠٪ من الحالات .

(**) كثيرا ما يكون هذا العمل هو الاستذكار ، وكثيرا مايكون اليوم هو يوم بداية العام الدراسى ، وكثيرا مايكون يوم بداية تنفيذ جدول ما ، ومن أم الحالات الدالة حالة طالب نابه حصلت له هذه البداية بوضوح تام أثناء لعبة الشطرنج التى كان يعرف عنه تفوقه الخاص فى لعبه ، وكان تخمىرى لهذا الانتقاء بأنات أنه رضى للتفكير الشطرنجى المنطقى بوجه خاص لأنه رضى لهذا التفوق عامة على حساب ذاته .

هنا مجال لتفصيل ما أعنيه بالسواد الشمورى كوظيفة أساسية(*)، ولا تفصيل علاقة للتبادلة بالكيانات التي تحتله وتسهم في تركيبه في نفس الوقت ، إلا أن هذا التنير في نوع الوعى هو الذى يعطى التفسير المباشر، لأن كل الذى يجرى ، إنما يجرى كما كان يجرى ، ولكن ... بطعم آخر ، أو بلا طعم حسب اختلاف تسييرات المرضى .

٣ — إنها إعلان لكسر الغلاف الخارجى للشخصية (أو اختراق الذات) بقوى أخرى لم تكن من المفروض أن يسمح لها بالتمير أو الظهور إلا من خلال هذا الاختلاف .

٤ — إنها إعلان أن هذا الذى حدث - نوعيا - لا يمكن إلا أن يكمل إلى أعلى أو أسفل قليلا أو كثيرا ، وبالفحص المجهري (المكبر) لتضخيمات على المدى الطويل يمكن تحقيق هذا الفرض القائل بأنه بعد مثل هذه البداية ، تستحيل العودة.

خلاصة القول :

إن تحديد هذه اللحظة ونوعيتها ، والموقف الذى حدثت فيه ، وإدراك المريض لها ، يعتبر ضرورة كإنيكية لاغنى عنها في تحديد المسار التالى وتوقع سير المرض ، وبغير هذه البداية فإنه يستحسن البحث عن تشخيص آخر غير الذهان ، تشخيص أقرب إلى الصاب أو اضطراب الشخصية ، أو .. إذا كان الذهان واضحا - حق ولو كان تدريجيا - فيستحسن إعادة البحث « عنها » بصبر أكثر وتدقيق أكثر وبعد عمل علاقة علاجية أقرب .. وبعد فهم لفة المريض واستعمال رموزه بشكل أفضل ، واحترام توقيته الخاص للزمن وخاصة بعد بداية الفصام .

(ب) البصيرة بالترجمى Insight in retrospect : بعد هذه البداية يظهر ماسبق أن أشرنا إليه وأسميناه « الرؤية بآثر رجعى » ، ويحدد الأثر الرجعى هذا أبداً مختلفة ، ويشمل مناطق سلوكية متنوعة ، ويشمل ذلك :

(*) راجع تقسيم الوظائف النفسية إلى وسادية ، ودافعية ، وترباطية في كتاب « مقدمة في العلاج الجمعى » ص ٢٠٦ للمؤلف .

١ - سبق التوقيت Antedating : أنه قد يرجع بداية المرض إلى ما كان يحس به غامضاً قبل ذلك ثم تتضح معاملة بعد « فتح الباب » عليه وإعادة رؤية .

٢ - إعادة التفسير Reinterpretation : لأنه قد يرجع تفسير أحلامه بشكل أكثر مباشرة وأوضح تحديداً ، وقد يحتلط عليه أمر ما إذا كان هذا الحلم مثلاً قد حدث قبل « الكسر » (بداية البداية) ، أم بعد الكسر (*) ، وهذا دال على أن الزمن المسجل في اللاوعي يختلف عن الزمن المسجل في الوعي ، وبمجرد إزالة الحاجز بين الاثنين ، تتفق الوحدة الزمنية ويصبح الحدث الذي كان في اللاوعي وكأنه حدث في الوعي .

٣ - اختيار المرض بأثر رجعي Choice of the disease in retrograde : كثيراً ما نسمع أن الجنون اختيار ، ودائماً ما تقابل الاحتجاج تلو الاحتجاج من العصائين والعلماء مما بأن هذا منطوق معكوس : أما العصايون فهم يريدون أن يحتفظوا بنحط الرجعة لأنفسهم حتى « قد يفعلوها في الأزمات دون مسئولية » ، أما العلماء فندم كل الحق في الاحتجاج على ما يحمله هذا التمييز من تناقض واضح ، وطوال هذه الدراسة حاولت أن أفسر معنى هذه الكلمة ، حتى أتى حين تحدثت باللغة البيولوجية عن الوراثة - هنا ، حاولت أن أتكلم على لسانها مباشرة ، والحل الذي يفسر كل هذه البلبلة هي أن الجنون يصبح اختياراً أو بتعبير أدق يدين أنه كذلك بعد حدوثه وليس قبل ذلك ، ويقدر ما يعترض المستيري والعصاي بصفة عامة على مسئولية عن ظهور المرض وظهور الأعراض ، يوافق الذهاني (الجنون) ضمناً على احتمال أنه هو الذي اختار هذا الحل ، ولكنه لو قبل قبل هذا الكسر وقيل له هذا الاقتراح لثار ثورة العصا وأكثر ، ولكن بمجرد حدوث هذه البداية فإن

(*) أخيراً حكى لي أحد الشباب حلماً لم يخطئ أن يحدد زمنه ولكنه كان حول البداية من أنه كان يحمل نساءً وكان بداخله نساءً امرأة ميتة كانت حاملاً ، وتقل النساء هل كتفه ومال عليه مباشرة فوثقت الجثة والجنين عليه ولم يتأكد إذا كان الجنين ميتاً أم حياً داخل المرأة ، ولهذا الحلم دلالة مباشرة في وصف الكيانات المتعددة ، وعلاقتها ببعضها مما لا مجال لتكرره هنا تفصيلاً (جاري بحث هذه الحالة في بحث يقوم المؤلف بالإشراف عليه) .

للمريض يقر بشكل بسيط ومباشر أن ما به هو اختياره ، وأحيانا ما يقول إنه «الحل» ،
وأحيانا ما يقول « هكذا أحسن » .

. وأحيانا ما يقرها بطريقة ضمنية قائلا إن ذلك مادام قد حدث فهو اختياره .
ويتعلق بهذه الظاهرة أمران :

(i) شعور المريض ، وشكواه ، في هذه المرحلة على أنه مدع أو كالدع ،
والطبيب (والفاحص) المبتدئ قد يتصور أن هذا تعصبا ، ولو كان الأمر كذلك
فلماذا يترف المتصنع أنه متصنع ، ولكنه بشر بأثر رجعي - بدور إرادته - إنما يحدث -
فهو لذلك يتصور ، بنير وضوح ، أن ذلك تشييل أو ماشابه .

(ii) شعور المريض بالذنب « الخاص » (ليس كالأحوال في الاكثاب بمعنى الانم)
ولكن المريض - من خلال وعية الضمير بإرادته التي ظهرت - شولة مؤخرا عما حدث ،
وبما أن ما حدث كان ممنوعا من الظهور ثم ظهر بناء على قرار داخلي (جزئيا
بالضرورة) فإنه مشغول عن ذلك ، وبالتالي فهو مذهب بشكل ما .

(٣) ادعاء محاولة الرجوع للتأكد من الخراق للراكب :

The pretension as if trying to go back, to be sure that it is impossible.

ويلاحظ في هذه المرحلة أيضا أن المريض يكرر بإصرار أنه « يريد أن يعود
كما كان » ، وأنه يشكو أنه لم يعد يجب أو يكره مثل « زمان » ، وأنه ياليت يرجع
إلى سابق عهده ، إلا أن هذا التكرار الملح قد يعمل معنى أعمق عند التحليل
التأني الأعمق ، وهو أنه يريد أن يطمئن إلى أنه لن يرجع كما كان ، أي أنه يريد أن
يطمئن إلى أنه قد حرق كل مواكبه بمجرد أن نجح وأخذ قرارا رفضه ما كان ، أيا
كان .. ، وقد يحدث حين يشكو المريض من أنه لا يحس بأي مشاعر (لا يجب
ولا يكره ولا يحزن ولا يفرح) أن يتطور النقاش مع الفاحص اتقام ليسأله وهل كان
يجب أو يكره أو يحزن أو يفرح أو يحزن « زمان » ، فلا يجيب المريض بالإيجاب دائما ، وإنما
يرجع أن يقول « أهوا والسلام » ، أو « مثل مثل الناس » ، أو « كانت ماشية » ، وكأنه
في موقفه الجديد هذا يرفض أن يدرك سطحية المواقف التي كانت غالبية ، والتي

كسرهما بحثاً عن بديل فقدما ولكنه لم يجد البديل (*) (بعد) ، والفاحص السطحي كثيراً ما يأخذ هذه الظاهرة على أنها من قبيل عرض « اللامبالاة » أو « فقد الشعور » ، إلا أن العمق السكينيكي يبنى أن يدرك ويميزين « فقد الشعور » وبين الشعور بفقد الشعور الذي قد يشير إلى حساسية خاصة ، أو حق إلى الحاجة إلى « ممارسة شعور أعمق » أو « شعور آخر » .

(د) **الراحة السرية** The secret content : وفي هذه المرحلة يبدو المريض للفاحص التثاني وكأنه قد وصل إلى غايته بشكل ما ، فعلى الرغم من شكواه وربكته الظاهرية فإن استقراره الداخلي وإصراره الفعلي على ماهو فيه يشيران ضمناً إلى راحة ما ، أو إلى الوصول إلى حل ما ، ولا ينبغي مواجهة المريض في هذه المرحلة بالسؤال عن مثل هذه الراحة وإلا تصور أنها نوع من الاهتمام ، بل إنما يبحث عن مثل هذه الراحة في تصرفاته ومن خلال مشاركته مشاعره الأعمق .

(هـ) **الربكة** Tplexity : يصاحب هذه المرحلة عادة مشاعر ربكة واضحة ، وقد يشكو المريض منها مباشرة ، أو قد تبدو على تصرفاته ، وقد يبلغ من حدتها أن يبدو المريض وكأنه في حالة حالة Oneiroid state (وإن كانت الحالتين غير مترادفتين وإنما تؤدي إحداهما للآخرى) ، وهذه الحالة لا يشكو منها المريض بقدر ما يلاحظها الفاحص ، وهي أخطر من الربكة العتنة ، وهذه الحالة الحاملة لانتبيب المريض عن وعيه وإنما يظهر فيها وكأنه يعيش في وعى خاص رغم يقظته وانتباهه السلي ، وهي عادة ما تنتهى بصفاء عميق سرعان ما يدل على ماوراه من تكوين سريع للمستعدات الضالعية البدئية التي أسماها أريتي « البصرة الذهانية » .

(و) **الشعور بتغير الذات** : وقد سبق شرح هذه الظاهرة في بداية الاكتاب بشكل واضح (ص ١٧٠) ، وإن كان الشعور هنا بهذا التغير قد يتميز بمصاحبته بهذه الراحة الخفية أكثر من مصاحبته بالارتعاج والبهشة كالأكتاب .
 كأن تنير الذات هنا يشمل الشعور « بذاتين مما » أكثر من الشعور بأن الذات السابقة هي هي ، وليكنها تغيرت .

(*) راجع أيضا بداية الاكتاب ص ١٦١ وما بعدها ، ولاغنى أن البدايات مع اختلاف مسار الدهان فيما بعد ، قد تقرب من بعضها البعض تماماً .

(ز) الشعور التجزئى للجسد واستقلال بعض أجزائه : ويشعر المريض في هذه المرحلة أيضا بجمسه « بشكل مختلف » فيمر عن ذلك مباشرة ، أو بتعبيرات دالة على عدم التحكم الكامل في أعضائه مثل « عيني يتص ببدني » ، « حاسس إن يدي يمكن تتحرك وحدها » ، « زى ما يكون يدي متصلة عن كتفي ... الخ .

طبيعة هذه البداية ومساراتها الأخرى :

وهذه البداية دالة - كما ذكرنا - على ظهور كيانين معاً في الوساد الشمورى ، وتسمى هذه البداية في كثير من الأحيان « الفصام الاستهلالى » *Incipient schizophrenia* ، وقد سبق أن ذكرنا عدة شروط (ص ٣٣٧) حتى يمكن أن تسمى مثل هذه البداية « فصاما » أصلا ، ونلاحظ أن هذه المرحلة مشتركة فعلا مع أى بداية ذهانية ، (بل وتشترك في معالم الأزمة المفترقة بصفة عامة) ، ومسار هذه البداية قد يتفرع وينهى إلى زميلات أخرى كاسبرد حالا (وكما سبق ذكره) ، أما إذا زاد تباعد الكيانين فإن تشخيص الفصام الاستهلالى هو الأرجح ، وخاصة إذا أخذنا في الاعتبار الحالات التالية :

(أ) إذا كان في المائلة تاريخ إيجابي للفصام وخاصة من النوع التدهور .

(ب) إذا كانت الشخصية قبل المرض تعاني من نقص (أو سوء) تنفيذية بيولوجية مزمن (الشخصية الشيزويديه أو الماافية أو المهملة أو المجردة ... الخ) .

(ج) إذا كانت الراحة السرية واضحة لدرجة تلنى احتمال مايشة الاكتئاب بدرجة أصيلة .

(د) إذا كان تفسير القدرات هو ثنائية الدوات أكثر منها تفسير نوعى في القدرات القائمة .

(هـ) إذا كانت الربكة تحمل قدرا أكبر من التذبذب والتردد الحاد *Acute vibrating hesitancy* ، أى أنها لا تمثل عجزا عن القرار بقدر ما تمثل تقلل سريع ومتكافئ بين قراراتين .

(و) إذا كان الشعور الجسدى التجزئى غريباً وشاذاً ومستمرًا .

خامساً : التشكيل التركيبى لمسار الفصام وبمائه فى مراحلته الأولى :

The structural configuration of the 'schizophrenic march' and its substitutes in early stages.

إن هذه البداية التفكيكية بين كيانين أساساً (ثم أكثر فيما بعد) هى المبرر الحقيقى لاسم المرض الذى أطلقه « بلويلر » Bleüler باعتبار أنه انشطار العقل (Split-mind) ، ومع ظهور فكرة تعدد الكيانات ومقابلتها العصبية كتركيبات متصلة ومنسقة ومتماونة ، أصبحت كلمة الانشطار أقل دقة فى الوصف ، وأصبح من الجدير أن يرجع مفهوم سترانسكى Stransky عن الهزع (*) داخل النفس (**) إلى الظهور بشكل فينومينولوجى يتفق مع التقدم الذى أتيج فى فهم النفس والتركيب العصبى المقابل أكثر فأكثر .

لذلك فإن مسار الفصام بعد هذه الفترة الاستهلاكية يتوقف على ما يحدث فى هذه الكيانات المتعددة داخل الوساد الشمورى الواحد ، ولنبداً فى قصر حديثنا — كما فعلنا قبلاً — على كيانين أساسيين يمثلان قوتان متنازعتان ، أو شخصان متنافسان ، أو تركيبان عصبيان متزااحمان لتلك نقطة الانبعاث ، وقد ذكرنا هذه التوزيعات المحتملة (صفحات ١٦٢ — ١٦٤) ولكن يجدر بنا أن نوجزها ثانية — بما ينتج عنها من زمالات كلينيسكية — فيما يلى :

١ — حين تقلب خبرة المواجهة ممّا إلى عقلنة للشئانية على مستوى واحد مستعرض تلقى الحل الوسواسى بأنواعه .

٢ — حين يقل التباعد بين الكيانين وتبدأ **الواجهة** مع النبلية النسبية للكيان القائم (القاهرة : **الوالمه**) فإن الاكتئاب هو التاج الكليينكى .

(*) مزع الأعياء : فرق بينها (الوسيط) Ataxia

(**) Intrapsychic

٣ - حين يحدث توفيق بين الكيانات بما يصحب ذلك ويبعه من عقلنة ثم تكون المنظومة الضاللة (أو الملوثة أو التخيلية المناسبة) وينتج عن ذلك حالة من حالات البارانونيا .

٤ - حين يحدث تلوث بين الكيانات والوصول إلى حلوسط يخفى الانسطار ولكنه يحقق المطالب البدائية بلنة عادية ينتج عن ذلك اضطراب شخصية (وخامة الخط غير المكثف والسيكوباتي) .

٥ - نادرا ما تتطور هذه المرحلة الاستهلاكية إلى إنكار الكيان القديم وتحولها إلى هوس .

أما إذا لم يحدث شيء من هذا وظن التباعد قائما أو تزايد تدريجيا فإن مسيرة الفصام تتطور تدريجيا ، وبالنظر للتأني الأعماق من واقع خبرتي الكينيكية تشخيصا وعلاجاً يمكن متابعة خطواتها - تفصيلا - على الوجه التالي :

(١) مرحلة التمتع (*) Dislodgement :

وقد سبق أن ذكرنا أن هذه المرحلة طبيعية وأساسية في مسيرة النمو كخطوة أولى نحو إعادة هضم الكيانات المنطبعة في ظروف لم تسمح باستيعابها المسبب في النمو ، والتمتع هنا لا يختلف كثيرا عن مثيلها في مسار النضج ، إلا أنها لا تستمر طويلا ، حيث تحل الخطوة التالية محل التمتع بلا تباطؤ .

وقبل أن تنتقل إلى الخطوة التالية لابد أن تفرق بين هذه العملية (التمتع) وعملية أصعب كثيرا تحدث عادة بقصد علاجي وتسمى فسخ التلوث Decontamination ، وهي تحدث بالنسبة للكيانات الملوثة مع بعضها البعض الناتج عنها اضطرابات الشخصية الخطئية خاصة ، حيث أن تدخل الكيانات في بعضها في هذه الزمالات يكون شديدا وخفيا بحيث يمنع التمتع ويحتاج إلى تدخل أكثر عنفا في حالة العلاج ، وإلى ظروف أقصى وأفضل في حالة المرض ، وفي خبرتي قبل ممارستي للعلاج الجمعي كنت ألاحظ أن المريض السيكوباتي لا يؤمل في شفائه إلا إذا مر بفترة ذهانية بدرجة ما ، وبعد

بممارسة العلاج النفسى الجمعى المكثف بدأت هذه الضرورة تصبح جزءا لا يتجزأ من خطوات العلاج مما جئناى أطلق عليه اسم علاج « إحياء الولاى القوى »
« Reactivation of growth synthesis »

(٢) مرحلة اللعق (*) Dialectation :

وهى الرحلة التالية مباشرة لرحلة التمتع والى تكاد من سرعة حدوثها تبدو وكأنها محل عملها مباشرة، وهى تعنى مزيدا من التباعد بين السكياتين، وتصف هذه الرحلة عامة بظاهرة ثنائية (ثنائية الوجدان ، وثنائية اليول ، وثنائية الأفكار .. وهكذا) Ambivalence, ambitenendency & ambithoughts, etc، إلا أن فى خبرتى السكياتيكية لم أجد أن تبير « ثنائية » ambى يمكن لوصف للشككة التركيبية ، ومن ثم الدينامية ومن ثم السكياتيكية ، فالأهم فى هذه الرحلة هو تساوى الشحنات تماما فوق السكياتات للتباعدة وهو ما أسميته تساوى التكافؤ Equivalence.

(٣) مرحلة استقبال أحدهما للآخر :

وهذه الرحلة بعد التباعد تصف خبرة معاشة بالاضافة إلى درجة محدودة من الاسقاط ، وهى تقابل كينييكيا ميفسر بعض أعراض الصف الأول لشنايدر Schneider's first rank symptoms (*) وخاصة « الهلوسية » ، وهذه الأعراض اتى سبق الإشارة إلى أنها لم تعد تعتبر (عند كثيرين) خاصة بالفصام من ناحية ، وكذلك فهى أكثر توازنا فى الفصام المبكر (المراحل الأولى) عنها فى الفصام المتسبب المتدهور .. وتفسير ذلك أن السكياتات كلها تتناثر فى المراحل الأخيرة فلا يعود من الممكن أن يفضل أحدها آخر .

وهلوسات أعراض شنايدر لها طبع خاص عن الهلوسات المعتدية (الضاللة) فهى تصف بالمميزات التالية :

(١) أنها ليست مسقطا تماما بحيث يصبر عنها أحيانا بالصوت الداخلى Inner voice أو بالأفكار المسموعة Audible thoughts ، وهذه تفسر مباشرة بأن كيانا يسمع كيانا آخر .

(ii) إنما قد تشير لا كثر من كيانتين وخاصة أن الأصوات المسموعة قد لا تخاطب المريض مباشرة بل قد تناقش بعضها البعض في أمره *Voices arguing* ، أو تعقب على أفعاله مع بعضها البعض أو مباشرة له *Voices commenting* ، والتفسير المباشر هنا أن التباعد والتفكك بين أكثر من كيان، قد حدث وأن كيانا واحدا يستقبل أكثر من كيان ، أو أن كيانا يفعل الفعل وآخر يلاحقه ، وكل هذا من أدلة استقبال كيان لآخر « مباشرة » كتجربة معاشة .

(iii) أن بعضها يشير إلى تحكم خارجي وتوجيه خارجي ، مثل أن يشعر المريض بأن حركة يده صادرة من مصدر خارجي ، أو أن شعورا بالفرح مقمحم عليه .. الخ *Made feelings & made volitional acts* ، وهذا يدل أيضا على تأثير أحد الكيانتين في الجسد والمشاعر دون إرادة الكيان المحتل لمواجهة الوساوس الشمورى (*) : أما « الإدراك الضالّي » فإنه يشير إلى استقبال معنى مؤثر خاص استقبالا خاطئا لكن يقين لا يفسره إلا أن كيانا يستقبل وآخر يحمل المدرك عاطفته ويقينه .

٤ - مرحلة فقد التعدد بين الكيانات : وخاصة حدود الكيان القائم قبلا ، وهذا يدل عليه ، ما يسمى « فقد أبعاد الذات » (*) ، حيث يصبح معنى الفقد هو عدم القدرة على الإبعاد لمنظم ، وهذا يفسر مجموعة أخرى من أعراض الصف الأول لشنيد وهو المجموعة التي تشمل انسحاب الأفكار *Thought withdrawal* وإقدام الأفكار *Thought insertion* وإذاعة الأفكار *Thought broadcasting* ، وكلها تسمى أن آخر (الكيان الآخر عادة) أصبح يستطيع الدخول والخروج إلى المحتوى الخاص (للكيان الأول) دون استئذان ، ومع درجة من الإسقاط تبدأ الأعراض .

(*) لعل أقرب ما يكون إلى هذه الظاهرة هي الزمالة التي وصفها كليرامبو Clérambault وأسمّاها التآكركية العقلية *automatism mental* حيث يصدر من المريض ويشعر بحركات وأحاسيس ويكاد ينطق بأصوات لا يدرى كيفه وهو لا يقاومها بالحنى الوسواسي ولكنه يحدث عنها ويشكو منها ، وللأسف الشديد فقد بطل استعمال هذه الزمالة باعتبارها وسوسة عصائية من ناحية أو باعتبارها أعراضا سلبية فصامية من ناحية أخرى ، مع أن لها استقلالها عن ههنا وذلك ، حيث أنها خبرة معاشة أكثر منها فكري مقلن ، ويبدو أن الطب النفسي الحديث يتجنب أكثر وأكثر مواجهة مثل هذه الحيريات وتسميتها .

(**) يمكن الرجوع إلى ترجمة هذا التعبير إلى مفهوم عصبي ص ١٧٢ .

(٥) مرحلة تقسيم الوظيفة الواحدة بين كيانين :

وهذا ما يفسر الضلالات الأولية ، والإدراك الضلالي ، Primary delusions and Delusional perception وغيرها ، فوظيفة الإدراك ، حتى أنه ، لابد أن صاحبها في نفس الوقت إعطاء معنى للمدرك وتحميله عاطفة تتناسب مع معناه المألوف ، أما إذا تمددت الكيانات المستقبلية مع « تساوى التكافؤ » في عملية الإدراك فإن كيانا قد يقوم باستقبال المؤثر وآخر يقوم بتفسيره وإعطائه جرعة اليقين المعنوي المخالفة للاستقبال ، الأمر الذي ينتج عنه أن سوء تأويل إدراك بذاته يحمل يقينا ووجدانا ضلاليا في نفس الثانية ، ويكون في غاية الرسوخ والثبات .

وقد تسبق أى من المراحل السابقة زميلتها في الترتيب ، وقد تحدث جميع الظواهر سويا لأنها كلها متعلقة « بالملح » دون المواجهة أو التوازي أو التلوث ...

خلاصة القول :

إن هذه المرحلة الدالة على مزيد من التفكك هي مرحلة تالية للمرحلة الاستهلاكية ، وأهم ما يميزها هو ظاهرة « الملح » ، وهي لظاهرة المميزة لما يمكن أن يسمى مرض بولير Bleuler's disease (دون مرض كريلين Kraepelin's disease) حيث ينشأ من مكونات (كيانات) الدات . . (الملح أصلا) عن بعضها البعض حتى يبرز معنى الانتظار .. مع الاحتفاظ باحتمال الالتئام ثانية على مستوى آخر ، دون « ثم التدهور كما هو الحال في وصف كريلين ومن قبله موديل Morel :

وهذه المرحلة خبرة معاشة أساساً ، وصعوبة معايشتها بعقها فإن بعض الجهل مثل العتلة والإسقاط تساعد في التخفيف من وطأتها .

سادسا : استمرار السيرة وتزايد الاغلاموني :

وبعد هذه المرحلة من التفكك ومعايشته تبدأ الأمور في الاستقرار على مستوى تجزئى يسكاد يسمح لكل كيان بمزيد من التباعد عن الكيان الآخر ، وبالتالي بمزيد من الاستقلال ، وبالتالي بظهور أعراض التفكك للتباعد أكثر وأكثر ، ومظاهر هذه المرحلة تتوالى أو تتواكب كالتالى .

١ — درجة من الاستقرار وهمود التقابل : بدلا من أن يتقابل الكيانان (أو أكثر) ويستقبل أحدهما الآخر أو يقسمان وظيفة ما ... النع ، مما يميز المرحلة السابقة، تبدأ الأمور في الاستقرار النسبي على مستوى أدنى (١) فيحل المعجز الإرادى الاستسلامى محل الربكة (ب) ويحل اليقين الضلالى الرائق (ب) البصرة الذهانية عند أريق (ع) التشوش (Confusion) وحالة شبه الم Oneiroid state (ح) ويحل النشاط المستقل لكل كيان - منفصلا عن الآخر تماما - محل « تساوى التكافؤ » .

٢ — اختفاء الهارمونى وضمف القوة الضامة الداخلية :

Loss of the harmony and weakening of the internal cohesive power.

باستقلال كل كيان عن الآخر ، وتجنب حتى التقابل، يصبح التوازن النفسى غير منسق بأى صورة ويبدأ التفسخ فى الاستيئاب ، ومع زيادة التفسخ لا يوجد جذب تناسق بين أى تركيب وأى تركيب (كيان وكيان) ، وبالتالي فإن قوة الضم داخليا تنعدم ، وقد يلجأ المريض فى هذه المرحلة إلى الاعتقاد المتزايد (أو المطلق) على قوة ضم من الخارج تموضه عن هذا المعجز الداخلى ، ويظهر ذلك كإنيكيا فى صورة الاعتقاد الكامل ، أو الانزال داخل الجدران ، ولكن بهذه المرحلة الاعتادية - إذا استمرت المسيرة نحو التدهور - سرعان ما تفشل هى الأخرى .

ومع تضارب وتعدد الكيانات العاملة معاً فى نفس الوقت ، غير المدركة لأحدها الآخر ، تضطرب الوظائف النفسية بالتالى ، وتختلط الحقيقة بالخيال بلا حدود .

٣ — ظهور الميكازمات بنوعية مختلفة وتناسب مختلف : وإذ تضاف القوة الضامة الداخلية وتفشل اقوة الضامة الخارجية فى تجميع التفسخ ، تبدأ محاولات أخرى لتجميع باستعمال مختلف الخيل العقلية بنسب جديدة مختلفة وأهمها الإنكار والإسقاط فى هذا المقام ، وإلى درجة أقل العقلنة والتبرير ، ويقدّر نجاح هذه الخيل بعضها أو كلها بدرجات متفاوتة تشكل الصورة الكافينيكية فى كل مرحلة حسب ظروف كل مريض وسرعة مساره التدهورى ،

ومن تاج هذه المرحلة: تكوين الذلالات والملاوس بشكل متفرق، والاستمرار في الخيال في عالم متفرد ، واستعمال الأشخاص من واقع إسقاطي خاص .

وتتميز هذه المحاولة بوجود مناطق سلوك تعمل فيها الليكانزمات بقدر متزايد يصل إلى أضعاف ما كان الحال في ما قبل المرض ، في حين أن مناطق أخرى من السلوك تكون عادية ومعرضة لأي خبرة مباشرة ، وهذه الجزر المتفرقة المتناثرة من الخبرة الفجة وسط هذه الجبال من الليل تعطي الصورة الكينيسكية عدم تجانس هو من أهم مميزات النضام فعلا .

سابعاً : تباعد الوظائف النفسية وتكسبها الدخول :

مع مزيد من تطور المرض واستنابه تقوم الكيانات بالعمل منفصلة عن بعضها البعض ، بما يترب عليه اختلاط وظائف كل منها وتعارضها وتداخلها وتصادمها .. (ولكن إلى درجة أقل: مراعاة)، وهنا تنشأ مشكلة بالنسبة لفحص وظيفة بذاتها ، فإذا قمنا بالتفكير مثلاً ووصفنا ما يتربى من تحول واضطراب ، فإننا أولاً : نصف وظيفة التفكير بصفها صادرة من وحدة إنسانية واحدة (كيان واحد) ، ثم إننا ثانياً : نقيسه بما هو معروف عن تعريف التفكير (حل المشاكل مثلاً والتجريد) ونقيس المنطق العام (*) عند الناضج ، في حين أن ما يظهر على السطح بالنسبة لهذه الظاهرة هو عينات متفرقة متصادمة من فكر أكثر من شخص داخل (كيان) في نفس الوقت ، بما ينتج عن ذلك من تجزئ وتداخل يبدو في الظاهر على أنه « لا ترابط » مثلاً ، في حين أنه في الواقع انتاج الظاهري لا أكثر من فكرة صادرة من أكثر من مصدر ثم متداخلة في بعضها وكأنها فكرة واحدة ،

(ونرجع إلى هذا شيء أكثر تفصيلاً حالاً) ، ويتكرر هذا التفسير لانتاج الوظيفة المتعددة إذ تصدر من عدة كيانات على أنها وظيفة واحدة ، ويأتي

(*) نرى أدنى نظريته في النضام على اضطراب معرفي أساساً ، وأغلب في تحييد ضمني المنطق الأرضي عند النضام وإحلال المنطق البدائي محله (منطق فون دوماروس (Von Domanus

وصف أعراض الفصامي بكل التشويش المعروف عنه ، ولو أُرجمت كل وظيفة إلى أصول مصادرها من « كيانات متعددة ومختلفة » لأمسكن فيه ظاهر الوظيفة أكثر وأكثر ، حتى تصبح الجملة الواحدة مكونة من عدة مقاطع يرجع كل مقطع منها إلى جزء من جملة صادرة من كيان قائم ، ومن أمثلة نتائج هذا الخلط المباشر أعراض مثل فرط التداخل Overinclusion ، واختلاط ما يسمى بالحقيقة مع الخيال Interpenetration of themes .

خلاصة القول أن الاضطراب الظاهري في الوظائف النفسية هو علاج تمدد الوظائف وتداخلها نتيجة لتمدد الكيانات ، وأخذ هذا التمدد باعتباره وظيفة واحدة .

وفي الشرح الوصفي والتركيبى لابد من الالتزام باعتبار كل وظيفة واحدة لتسهيل دراسة اضطرابها ، وإلا فتختلط الأمور خلطاً يصعب معها وصف الظاهرة بأي وصف قادر على التواصل ، أما في التحليل الأعمق و « الترجمة العلاجية » (*) Therapeutic translation فينبى محاولة رد الوظيفة الواحدة لأكثر من كيان .

ولنأخذ بمد هذا كل وظيفة على حدة :

وفي هذه المرحلة من تقدم المرض سوف تتناول « بعض » وظائف الفصامي حتى استتباب المرض بدرجة متوسطة دون التزام كامل وتنصلي لكل وظيفة على حدة .

(*) هذا التعبير وضحة لوصف عملية علاجية يقوم بها المايخ ، وذلك بترجمة اللغة الخاصة باللغة غير العقلية المريض إلى اللغة العامة واللغة العقلية التطبيقية ، وقد وصف مثل هذه الوظيفة العلاجية شولان وأرني في العلاج البردي والعلاج المكثف على حد سواء ، وضميراً إلا أن التعبير الذي اختاره ينتمى بوصف هذه الوصفة العلاجية الخاصة في القفصام .

التفكير . . والنصام

سأبدأ بمرض تطورات وظيفة التفكير عند النصامي، لا باعتبارها الاضطراب الاساسي كما يحاول البعض جعل النصام مرادفا لاضطراب التفكير، ولكن باعتبارها الوظيفة الأوضح في تناول والاقدر على وصف التفكير، لأن الاضطراب الاساسي في النصام هو التفكير ذاته لدرجة تعدد الكيانات، واستقلالها النسبي، وتصادمها، وحتى اندماج المواقف كاضطراب أساسي قبل اضطراب التفكير إنما يمكن وراءه أيضا - بدرجة ما - تفكك الكيانات وتمدها، ومن الصعب إذا تحديد اضطراب وظيفة بذاتها كاضطراب أساسي يفسر ما عدها وما بعده، ولكن من المنطقي أن نصف اضطراب العلاقات الأساسية في تركيب الشخصية، مما ينتج عنه اضطراب هذه الوظيفة أو تلك.

ولا بد قبل أن نذهب للحديث عن اضطراب ما، أن نعرف - صفة شديدة الإيجاز - ما نمنى هنا بالتفكير؛ فمن الشائع أن التفكير في شكله الإنساني الأرق هو « استعمال الرموز والدكريات لحل مشكلة » Problem solving، والوصول إلى هدف (مسيق في العادة)، إلا أن التفكير - على المستوى الأشمل - هو الترابط وإعادة الترابط على مستوى النيوروني والجزيئي العظمي Macromolecular لتحقيق الوصول إلى غاية ليست بالضرورة في المستوى الشعوري.

والعلاقة بين هذين المستويين علاقته وثيقة ومباشرة وتكاد تكون سببية.

وأهمية ذلك ألا يؤخذ ما هو لاشعوري على أنه مجرد نشاط بدائي مشوش، أو نشاط معرفي غير هادف، أو نشاط انفعالي غير ترابطي.

وهذا الموضوع يحتاج إلى تفصيل خاص ليس هذا مجاله، إلا أن الإشارة إليه لازمة لفهم ما نمنى فيما بعد « بالفكرة المركزية » باعتبارها محور قطاعات التفكير المتصادمة، رغم كونها في كثير من هذه القطاعات والمراحل ليست شعورية بالضرورة.

كيف يحتفظ التفكير بتسلسله وترابطه في الأحوال العادية؟ ذكرت فيما سبق (ص ٥٨ وما بعدها) فكرة مبدئية عن بعض أنواع الأفكار وعلاقتها بعضها

بعض ، ونبدأ هنا - مع بعض التكرار اللازم - في تحديد ماهية التفكير السليم ، وكيف يحتفظ بتسلسله ، كما ظهر لى في ممارسقى الكلينيكية والعلاج الجمعى خاصة :

١ - حتى يكون التفكير واحداً ومسللاً ينبغي أن تكون هناك فكرة مركزية أساسية ، وهى غاية في نفس الوقت ، وكلمة « فكرة » على المستوى المركزى ليست بالضرورة شعورية ، بل إنها ليست بالضرورة لاشعورية بالمعنى الشائع ، بل هى بيولوجية(*) بالمعنى الأعمق إذ تسهم في الحفاظ على الحياة نفسها بتساعد التنظيم وتواصله .

٢ - تترتب حول هذه الفكرة المركزية الأولى أفكار مركزية أخرى أقصر فأقصر (هدفها أقرب فأقرب) ، ولكنها تتصل اتصالاً متناسقاً مع بعضها البعض في تصاعد مرتب .

٣ - يوجد حول كل فكرة مركزية أفكار تابعة مكتملة ومنجذبة لها وتدور في فلسفها .

٤ - يوجد مع كل فكرة مركزية (في محققها وبديلاً عنها) فكرة مركزية أخرى متتحة وجاهزة للعمل بالتبادل - مثل التبادل بين الشكل والارضية - في حالة عجز الفكرة المركزية الأولى عن الاستمرار كتركز للشكل وعجزها عن الاحتفاظ بما حولها ومامعها في تناسق هادف مستمر (مثال : في عمق الوجود : الحياة وبديلاً الموت ، وفي السلوك اليومي : الوحدة ضد الصحبة (**)) ..) .

٥ - تحتفظ الفكرة المركزية (***) (النائية) بسلطانها وقيادتها وترابطها وتسلسلها من خلال عمليات مدعمة ومستمرة نوجزها كآلى :

(١) تستمر الفكرة المركزية ثابتة وقوية وجاذبة وعشورية طالما هى متصلة

(*) راجع التعبير المجازى من ١٠٢ « يا حكمة الأميا في إصرارها على الحياة ١١ » .

(**) حاول ترجمة « رحلة الداخل والخارج » من ١٩٠ ، و « رحلة الوحدة والاستفائة »

من ٢٩٤ إلى هذه اللفة .

(***) ولا بد أن نشير إلى أنه يمكن أن توجد أكثر من فكرة مركزية تعمل معاً

حسب مجال السلوك بلا تناقض حقيقة إلا في مراحل خاصة من النصور .

بهدفها ومتجهة إليه ، فإذا كانت فكرة الحفاظ على الحياة مثلا هي الفكرة المركزية فإنها تظل قوية ومحورية طالما هي متجه إلى هذا الهدف ومتصلة به طول الوقت .

(ب) تستمر الفكرة المركزية ثابتة وقوية وجاذبة ومحورية طالما هي في تناسق مع الأفكار التي معها والتي حولها .

(ج) تستمر الفكرة المركزية (ثابتة وقوية وجاذبة ومحورية) طالما لها من الوسائل ما يدعم وجودها من خلال « الفعل » و « التواصل » ، أي طالما هي مؤثرة تأثيرا مباشرا في الفعل الداخلي (الميوستازس Homeostasis النفس والجسدي .. وهما واحد) ومؤثرة تأثيرا مباشرا في السلوك الظاهري (القرار والإرادة والتنفيذ الفعلي) ، وكذلك طالما استطاعت أن تعمل من خلال كل ذلك إلى كائن حيوي آخر من نفس النوع في أغلب الأحوال - كرسالة ، وبالتالي أن تستقبل من هذا الكائن الحى الآخر « العائد » (أو التنفيذ « الترجمة ») الذى يؤيدها ويدعمها ، ويؤدى التواصل اللفظي في أسلم أحواله هذه الوظيفة السليمة بكفاءة خاصة .

(د) تستمر الفكرة المركزية (.. ..) طالما أن وحدتها مترابطة بعضها ببعض في اتجاه هدفها .

(هـ) تستمر الفكرة المركزية (.. ..) طالما علاقتها بالانفعال المناسب وثيقة ومباشرة ، حتى يتوافق اللفظ حامل الفكرة مع معناه ممثل الانفعال في أعلى درجات تطور الانفعال فتصبح الفكرة هي لفظها ، هي .. هي معناها دون حاجة إلى ارتباط بالانفعال خاص ، إذ يحتجى الأخير رويدا رويدا ليحل محله المعنى المحدد الناجس .

(و) تستمر الفكرة المركزية (.. ..) طالما هي تسيير - في هدفها واتساقها - في نفس اتجاه هدف واتساق أنظمة أخرى موازية ومتصلة ؛ مثل نظام القدرة ذاتها أو نظام الخلية أو نظام الكوان الأعظم .

ولاشك أن هذه « الصورة المطلقة » هي شرح نظري لتكامل قد يكون هو هدف الوجود البشرى في قمة قدرته الترابطية الهارمونية داخل الخلية ، فالجهاز العصبي ،

فالكون الأعظم، بما يقابل ذلك من هو ميوستازس فري ، فيولوجى ، نفسى ، كوفى ، على التوالى ، أى فيولوجى متكامل .

أما واقع الحال في مسار النمو ، فإن الأمر لا يكون بهذه الصورة للتكامل، بل إن الأفكار المركزية المرحلية الظاهرة يمكن أن تتطور تصاعدياً - كما توحى خبرتى الكلينيكية - بشكل متناسق ، ومن أمثلة ذلك :

١ - في الرضيع تكون الفكرة المركزية على مستوى « الانعكاس البدائى » ، وتظل احتمالات الأفكار الأكثر ترابطاً ومشروعاً كامناً ليس إلا - وبديهي أنها تعتمد بتمدد المتكلمات الفسيولوجية البدائية .

٢ - يبدأ الارتباط الشرطى في تجميعات (ترابطات أولية) ، ويصبح هو الفكرة المركزية البديلة التي ترتبط بها الفكرة الأولى كفكرة تابعة ومكتملة ، وبديهي أنها تعدد ولكن بدرجة أقل من سابقتها وهكذا .

٣ - تتجمع الارتباطات الشرطية في تزايد مستمر ، وتنقسم حسب درجات ومدى علاقتها بالوعى البشرى اليقظ (الوساد الشعورى لقائم) أو كونها بعيداً عنه .

٤ - في نبضات الماكروجينى (الأزمات المتفرقة في النمو) يزيد البسط فرص اتحام مجاميع الأفكار المركزية الشعورية والكامنة من خلال عمليات البسط Unfolding والولاف .. Synthesis ، فإذا نجح هذا الولاف نشأت فكرة مركزية أشمل تحت الوساد الشعورى ، وكمن الأعمق متظراً نبضة تالية جديدة ، وإذا فشلت فقد تشكك الفكرة المركزية التي كانت قائمة إلى مكوناتها الأولى في المرحلة السابقة .

ولا أطيل في هذه الرؤية الفرصية بالضرورة حيث هى مستمدة من واقع كلينيكى أساساً ومتظرة لتحقيق أعمق وأكثر تصيلاً ، ولكن قبل أن أنتقل إلى ما يحدث في هذه المرحلة من انقسام ، لابد أن أشير إلى إمكان ترجمة الفكرة المركزية مباشرة إلى قطاع الترابطات العصبية Neurological associations وتنظيمات الجزيئات العظيمة Macromolecules وما يقابل ذلك من مفهوم حالات الأنا ،

وتتعدد التدوات ، والكيانات ... إلخ ، إذ لا يوجد تطرؤ بين أى من ذلك من حيث المبدأ ، اللهم إلا اختلاف اللغة ، وإنما تستعمل اللغة المناسبة في المقام المناسب بلا تعجب لاى منها - بشكل منظم للفهم والتواصل .

خلاصة القول :

أنه بالنسبة للتفكير ، فإنه في لحظة زمنية بذاتها في الأحوال المادية توجد فكرة مركزية متوسطة واحدة ، تحتل الوساد الشعورى القائم ، ونحدد الهدف من طبيعة الوجود المرحلى ، وتمثل هذه الفكرة تجميعات ناتجة عن سابق مراحل التطور ، كما تجنب وتنظم سائر الأفكار الموجودة في الوساد الشعورى أو القادمة إليه ، وفي نفس الوقت تظل بقية الأفكار الكامنة (مركزية أخرى أو غير ذلك) بعيدة عن مجال الوساد الشعورى القائم ، وإن كانت مرتبطة به .

خطوات اضطراب الفكر في النعاص :

١ - التمهيد :

لما كان النعاصى يعانى منذ قبل ظهور المرض مما أسميناه فقر التنذية البيولوجية ، وسوء التنذية البيولوجية (ص ٣٥٠) ، ولما كان « المنى » من أهم مقومات التنذية البيولوجية فيما يتعلق بالتواصل اللفظى والأفكار ، فإننا نؤكد منذ البداية أن من أكبر ما يهدد للاضطراب النعاصى عامة ولاضطراب التفكير فيه خاصة ، هو أن تكون الفكرة المركزية التى تحتل الوساد الشعورى في مرحلة ما (أو عدة مراحل) غير متدانة بالدرجة الكافية بماتها (*) وذلك باختلافها إلى التوافقية (مع آخر) Consensuality ، أو إلى الترابط التسلسلى Chain association ، أو إلى السلوك القادى المناسب Appropriate, goal-oriented behaviour ، أو إلى الارتباط بإمكانيات التنفيذ Relation of possible execution ، أو إلى أى أصل من عوامل تنفيها « بللى » من داخل أو من خارج ، فإذا حدث ذلك فإن مثل هذه الفكرة قد تشتد صلابة من الخارج وتتلق على نفسها في دائرة مغلقة لتحمى

(*) راجع تفسير كلمة « المنى » (ص ٥٧)

شأها وتثبت ، ولكنها مهما بلغت صلابه ظاهرها (الذى يظهر كليليكيا فى شكل اقتراب ثابت أو عصاب وسواسى) فإنها هشة وعرضة للكسر تحت أى ضغط أو امتحان أو أثناء نبضة نمو تالية .

٢ - الوعى بالفكرة ذاتها (وبالتفكير) ثم محاولة المحاولوة دون استقبال للمعلومات الداخلة :

يجرى التفكير فى الأحوال المادية دون وعى مباشر بميلته ذاتها ، وإنما يكون الوعى بنتائج حسب ، أما فى بداية النضام (وبداية الذهان عامة) فإن المريض يصبح واعيا بداخله وخارجه بدرجة مفرطة وموقوفة فى النهاية ، وبالنسبة للتفكير فإن المريض — من خلال الانشطار البدئى والتناثية غير المدركة بعد — يصبح (١) واعيا بالتفكير ذاته وخاصة فيما يتعلق بالتذكر (ب) ثم يبدأ المريض فى التشكك حول سلامة هذه العملية ويشكو من ضعف الذاكرة أو التركيز (رغم ثبات كمياتها بالقيسة غير المباشرة فى هذه الرحلة وكأنه يشكك هذا يتمناه أو يهملد له) ، حتى أنه من المألوف فى الفحص الكليليكى بالنسبة لهذه النقطة أن يسأل المريض « أنت مش فاكرك إيه ؟ » « وقد يجيب المريض مش فاكرك كذا وكذا » بالتفصيل . وقبله يكتشف - بنوع من اللداعة - أنه يذكر كل شئ قال أنه لا يتذكره ، وقد يصاب حين اكتشافه ذلك بحيرة أمل أو اكتئاب ، مما يدل على أنه ربما كان يرجو العكس تمهيدا لخطوات أعمق ، ثم هو (ج) يشكو من أن عملية التسجيل Registration غير ثابتة ويلاحظها مباشرة طرد فورى للمادة المسجلة (*) (أو محاولة ذلك على الأقل) مع اتهامها بأنها لا تثبت (د) ثم بعد ذلك تأتى مرحلة الانكار التام « أن شيئا كائنا ما كان لا يمكن أن يسجل أصلا » ، وهذه الرحلة تملن ضمنا فشل الفكرة المركزية القائمة وعجزها عن أن تستمر فى قوة جذب المعلومات (الرسائل) الداخلة بطريقة تلقائية كما كان سابقا ، كما تسهم فى خلق دائرة مفرغة لمزيد من العجز نتيجة لمزيد

(*) سبق أن وصفت هذه المراحل فى بحث أنواع النضام

من قرر التنذية، وأخيرا فهي تعلن أن بديلا لها يقرب وينافضها ويتدخل في حملها، ولكنه غير قادر بمد على أن يحل محلها .

٣ - ظهور الفكرة المركزية البديلة (في نفس الوقت) :

ومع زيادة الانشطار وبداية ظهور الثنائية ، يظهر الكيان الآخر ، الذي هو هو هذه اللغة لجميع سلوكي وفينو،ينولوجي حول فكرة مركزية كانت كامنة ، ويصحب ثنائية الفكرة المركزية ما أسميناه « تساوى التكافؤ » Equivalence وهذه الثنائية مع هذا التساوى تفسر عدة أعراض أهمها : (١) عرقلة الفكر Thought block ، وهو نتيجة للتصادم التطيلي للفكرتين وانشافس بينهما وهنا يتوقف مسار التفكير (والكلام) في الفكرة الأولى لفترة زمنية ، ثم بد ذلك يتقل إلى موضوع آخر منفصل تماما عن الموضوع الأول ، وقد يشكو للمرض مباشرة من هذا التوقف (ب) الخروج عن المسار (Derailment ، وهو عرض مثل مظهر المرقلة الأخير ولكن ينبر وقفة حيث يخرج مسار التفكير من الفكرة الأولى إلى الثانية مباشرة ، وهو قريب من طيران الأفكار إلا أنه ليس هو، (ج) ثنائية الأفكار Ambithoughts، وهي تعنى وجود فكرتين متضادتين معاً في نفس انوساد الشورى بنفس القوة .

٤ - تساوى التكافؤ Equivalence :

شرحنا فيما سبق تساوى التكافؤ فيما يتعلق بالانشطار وتعدد الكيانات ، وكذلك شرحناه فيما يتعلق بثنائية الأفكار، إلا أن هذه الظاهرة قد تتطور حتى تصف مجاميع من الأفكار وليس مجرد فكرتين مركزيتين ، بل ويصل التساوى أحيانا إلى الشحنات (المنى) المحمولة على الألفاظ بدرجة معجزة تماما ، وقد وصف أحد المرضى (ضامى انشافى هوسى Schizoaffective : manic) هذه المرحلة في بداية المرض وصفا مباشرا بالنسبة لتساوى قوة كل فكرة وتقيضا ويدائها في نفس الوقت حتى أصبحت أى قضية بالنسبة له لها كل الاحتمالات بالتساوى تماما ، وينتج المرض المسمى الريبة Perplexity من هذا التساوى والتصادم ، بل إن البكم في حالات النمام الكاتاتونى (والسبات أحيانا) قد يكون نتيجة لهذا التساوى فالتوقف الكامل .

٥ - الحل المجاني (غير القسامي) : The side solution

وعند هذه المرحلة قد تحل المشكلة مرحليا أو نهائيا بأحد الحلول التي سبق الإشارة إليها مثل الوسواس - حين تعتبر فكرة منها مركزية والآخرى طفيلية ، أو الاكتئاب - حين يترقب على المواجهة مزيد من الوعي بيجز الفكرة المركزية الأولى عن الوفاء بالاحتياج الانساني للرحل ومواصله السيرة ، أوحالة البارانونيا - حين تتوارى الفكرتان وتتخذ إحداها مساراً ضلالياً (أو هوسياً أو خيالياً) وتحل شريطاً شعورياً محاذياً في نفس الوساد الشمورى القائم .

٦ - انفصال اللفظ عن معناه ، ثم استقلال اللفظ وسيطرته : ومع عجز الألفاظ عن القيام بدورها في التوافق (مع آخر) والتواصل وتثبيت الفكرة ، والتنذية الداخلية ، وإثارة العائد ، تصبح أصواتا ليس لها علاقة مباشرة بالأفكار السائدة في الوساد الشمورى القائم وينتج عن ذلك عدة معقات :

(أ) أن تصبح الألفاظ مجرد أصوات ، ويجرى التجميع بينها مجرى أقرب إلى الصدفة ، ولا يربطها إلا ترجمة على أعمق مستوى من التواصل الالافظي .

(ب) أن تصبح للألفاظ ذاتها قوة ذاتية ، وشخصية ذاتية ، وتبدأ عملية التفكير بمجرد نطقها ، إذ تجاب المعنى المناسب لها وتثير الفكرة القابضة لها دون أن تكون لهذه الفكرة وظيفة هادفة ، أو يكون للررض قاصدا التفكير فيها (*) .

وقد لاحظنا في الاكتئاب (ص ١٧٤) علاقة الرريض بالكلمة ، وقلنا إنها تصبح لديه أكثر نبضا وأكثر موضوعية ولكنه يظل أسيرها يتألم لعجزه عن الوفاء بمحتمها ، ويضئ لما يمله منها من مشاعر ومعاني ، وعلاقة القسامي بالكلمة من حيث المبدأ علاقة قوية كذلك - رغم ما يبدو من الفاحص الكليبيكي

(*) راجع بحث الدكتوروة يسرية سليم « أنواع القسام » ص ١٨١ وما يندم (انظر المراجع) يقول الرريض : (انا مجنون مع الألفاظ .. حتى أناسا معاهاء ..) ثم (خيالي ينفصل مع الألفاظ .. الخ) .

السطحي ، إلا أنها تبلغ من القوة والتحدى ما تعجزه بها ، فإذا أصبح عبدالمها مجزأة في ذاتها ، وإذا أن يفصل عنها حق لتسوقه هي في ربكة مقطعة أيضا ، وقد أشار أريئى إلى تضخم عملية التلفيط Verbalization مع ضئف العملية الدلالية Denotation ، وهذا الرأي يسار مذهبنا إليه من استقلال اللفظ باعتبار أن هذا الاستقلال هو ليس تضخما بل وربما مغيرا يصيب اللفظ .

٧ — استقلال التفكير في ذاته : ويحدث مع استقلال اللفظ حتى ليصبح هو نفسه المثير لنمو الفكرة التي تصح وكأن لها ذاتية خاصة ، وسارها الخاص (*) وتفسير ذلك أنها تنبع من مصدر (كيان آخر) بعيدا عن تحكم الوعي القائم ، وقد تأخذ هذه الظاهرة مسارا جانبيا يركز على الشكوى من عدم التحكم في الأفكار مثل الوسواس أو الداحركية العقلية Automatism mental ، وقد تستمر عملية الاستقلال دالة على تمدد الأفكار المركزية وقد قدرتها على جذب الأفكار الأخرى .

٨ - اللغة الجديدة ، واللغة الخاصة :

حين تفصل الألفاظ وتمتقل ، وتفصل الأفكار وتمتقل ، يصبح تكوين الكلام في جمل هادفة أمرا شديدا الصوبة وأحيانا مستحيلا ، وقد يوصف المريض النصابى بأنه يتكلم لغة جديدة أولية خاصة ، وأنواع هذه الظاهرة الكليفيكية قد تأخذ المظاهر التالية (من واقع خبرتى الكليفيكية) :

(١) قد يستعمل المريض الألفاظ المدية استعمالا خاصا لا تبنى إلا معنى هو يقصده فقط ، ولكن هذه الاستعمل لا يستقر ويتثبت إلا باستقرار المرض وثبات الحالة للمريض ، وفي هذه الحالة يتم ترجمة لغة هذه « بالترجمة العلاجية » إلى اللغة العلمية رويدا رويدا ، ويستحسن أن نسمى مثل هذه اللغة . . اللغة الخاصة وليس اللغة الجديدة .

(*) وصفت هذه الظاهرة في روايتي « الواقعة » يقول البطل : « كنت أعجب من هذا ، الذي يحدث الفكرة في تناول يدى ، المسبا وأتركها تهبط قليلا لألاحظها بشقة اللفظ يلاحق الفأر ، ولكن الماردة تنقلب فجأة لتصبح بين غزال جامع ودبصور غنى ، يركض الغزال ويختفي بين ظابة الشامر ويندبصور فاتج ده في دفعة الأبله متجهنا من حول المفاجأة » .

(ب) قد يؤلف المريض بين مقاطع الألفاظ كلمات جديدة تفي له معان جديدة ، ولكن لضمف التدعيم بالتشريط - نتيجة لانضمام التواصل مع آخر والتوافق معه - لاستمر مثل هذه الألفاظ الجديدة وتصبح سريرة التغير ، وهذه هي اللنة الجديدة Neologism الميزة لشدة تدهور الفصامى .

(ج) قد يستعمل المريض لنة بأصوات جديدة تماما ، وتمنى معنى رمزيا دائما أو متغيرا حسب استقرار الحالة ، وإن كان في كثير من الأحيان لا يحمل الأصوات التي يصدرها معان بقدر ما يحول بها دون أى احتمال للتواصل ، (وقد تظهر مثل هذه الظاهرة بشكل - طلى وببأشر وظاهر وذلك في الانشقاق المستبرى) .
والذى يهنا من هذه الأنواع هو النوع الثانى بوجه خاص ، والأول لدرجة أقل ،
للدلالة على ما تقدمه من مراحل تدهور التفكير وتفكك الرابط .

٩ - نوعية الترابطات الجديدة :

وبجرنا هذا إلى الحديث عن منطق الفصامى ، فاستعمال الفصامى للمنطق والألفاظ في هذه المرحلة المتوسطة قبل التدهور التهاى هو استعمال خاص ذو دلالة ، ويمكن معرفة قوانينه ، وفهمها ، ومن ثم إتاحة الفرصة لرجتها ، وهنا تثار عدة قضايا يستحسن التعرض لها :

(أ) هل الفصامى لا يستعمل أى منطق أصلا يربط به بين الحدود Predicates ؟

(ب) هل الفصامى يستعمل نفس المنطق البدائى أو اللفظى بديلا عن المنطق
الناضج والمسلسل ؟

(ج) هل الفصامى يستعمل منطقا مريضا جديدا ليس بالضرورة هو هو
المنطق البدائى ؟

وقبل الإجابة على هذا السؤال لا بد من الإشارة إلى أنه مهما بدا كلام الفصامى متاثرا وتفكيرا غير مترابط ، ومادما قد سلمنا منذ البداية بأن المرض غائته الحسية ، فلا بد أن نعرف أنه بقدر ما يهوى الفصامى من عجز في الوسائل المتاحة للتواصل ،

فإنه يستعمل وسائل جديدة بطريقة جديدة وخاصة وتموضعية تبدو له أكثر أمثا
من سابقتها وإن كانت أدنى لاعماله .

وقد قال أرتي بأن الفصامى يستعمل المنطق البدائى Paleologic المحكوم
بقوانين فون دوماروس Von Domarus إذ يفشل عنده المنطق الأرسطى ،
واعتمد أرتي في تحليله في ذلك على شواهد تثبت أن الفصامى يصور أن «الشيء»
يمكن أن يكون «ذات الشيء» وأن يكون «غيره» ضاريا بفلك قانون
«الهوية» الأرسطى الذى يقول بأن «الشيء» هو دائماً نفس الشيء وليس أبدا «غيره» ،
كما قال أيضاً بأن قانون «عدم التناقض» الأرسطى عند الفصامى مضروب حيث أن الفصامى
يمكن أن يصور الشيء هو ذات الشيء وهو تقيضه (أوليس هو ذاته) في نفس
الوقت ، وأخيراً الفصامى لا يصرف بالقانون الأرسطى الثالث باستبعاد الحد الوسط ،
وعنده أن الشيء ليس بالضرورة إما أن يكون هو ذاته أو تقيضه بل يمكن أن يكون
شيئاً ثالثاً آخر ، والتناظر في هذه القوانين يصور لأول وهله أن الفصامى قد عاد
وبيسطه إلى اقوانين البدائية ، وخاصة إذا أخذ في الاعتبار أنواع الارتباطات التى
تسمح له بهذا المنطق البدائى ، مثل «أن يقوم الجزء مقام الكل» أو «الارتباط
بالتجاور المنطقى» أو «الارتباط بالتلاحق الزمنى» أو «الارتباط بالنغم» ،
وعندى أن الدالة ليست مجرد نكوص إلى منطق بدائى ، كما أنها ليست في نفس
الوقت خيطاً أعشى ، وإنما الذى يتحكم في ترابطات الفصامى هى عوامل متداخله ،
أهمها من واقع خبرتى :

(أ) أن المنطق العام (الأرسطى) ينشل في الولاء بالمدى الاعمق ، فهو مضروب
قصداً ومرفوض ابتداء .

(ب) أن المنطق البدائى ليس البديل المباشر ، وإن كان يحتمل أن يتشل البديل
الأسهل لمرحلة مؤقته .

(ح) أن الترابط الجديد له قوانينه التى تحكمه ، والامم.. أن له غايته التى
توجهه ومن ذلك :

(١) أن الفصامى - في بداية الأمر خاكة - يبحث عما هو أعق ، وما هو

أعمق بالنسبة لأي شيء هو حقيقة، فهو يقل أن يكون الشيء هو حقيقة لأن هذا عمق أكبر، وليس مجرد تناقض لا يجوز.

(ii) أن اللفظ حين « ينفصل في ذاته » يصبح عرضة لأن يملأ بمعنى صادر من فكرتين مركبتين متناقضتين مشحوتين بالتساوي، وبالتالي يمكن أن يحمل معنيين متناقضان في نفس الوقت (*)، رغم شكله الظاهري الواحد، مما يجعل النصاي يستعمل الاستعمال وتقيضه.

(iii) أن اللفظ إذ يستغل يستجلب وراءه من اللاماني ما يتفق له، وبالتالي فهو كجزء من حد قد يستعمل للدلالة على أي معنى مراد.

(iv) أنه مادامت الألفاظ قد فشلت بمانيتها القديمة فأى شيء جاز.

(v) إن الترابط النفسي وبالتجاور وبالتسلاحيق الزماني يعنى ضمف جذب الفكرة المركزية للأفكار التابعة والمابرة .. بحيث يرتبط أى شيء بأى شيء.

(vi) إن هذا النوع من الترابط يؤكد العزلة، أو يعلن رفض التواصل، إذا فالمسألة ليست مجرد عودة لنطق بدائي ولكنها عجز من ناحية، وقد الترابط من ناحية أخرى، وتعتمد من ناحية ثالثة.

كما أن هذا الترابط يعلن أيضا محاولة فاشلة نحو ولاف أعمق، لأن إحياء التقيض من داخل الظاهر هو الخطوة الأولى لتنشيط المسار الديالكتيكي الصاعد، (المحاطب إذا فشل).

وبالاحظ في بداية انقضاء من المربع قديمتي قدرة أهل التجريد *Hyperabstraction*. الأمر الذي يفسر كيف أن بداية الفصام تشبه بشكل مابداية الإبداع أو الخلق (فهى

(*) فكل لغة كلمات تحمل المعنى والحقيقة أو مخالفه، مما قد يدل على أصل نشأة الألفاظ من ناحية، وعلى تساوى الأضداد من ناحية أخرى، كما قد يدل على عمق معنى لما يبديه الفصام من تداخل وتكثيف (مثال: جلال « الوسيط » الجلال: المعنى الكبير العظيم — الصنم المكتمل).

أزمة معترية) ، كما تؤكد أن تخطى قوانين منطق أرسطو قد يكون سمياً إلى منطق أكثر ترابطاً (*) ، ثم في النهاية فشل وتراجع وتخطيط واستعمال المنطق لا أكثر من معنى عاملي أحياناً فرط التدخل Overinclusion ، فهذه الظاهرة إذا ليست مسئلة عن حدوث الفصام ولكنها نتيجة لحدوث الفصام .

١٠ - التجريد والعيانية :

فالمعجز عن التجريد يتطلب أن نبحث وراءه عن نوع التجريد الجديد ، قبل أن نصفه كظاهرة بالسالب لحسب ، أما العيانية التي تعنى للمنى الحرفي للألفاظ فهي تعنى عند الفصامي - مرة ثانية - أن الألفاظ قد استقلت واستعادت كيانتها الذاتية حتى لم تصبح مجرد أداء للمنى أبعد ، وإنما هي تنفيذ معناها في ذاتها ، وكأن هذا « التمييز » هو رفض ضمني للفتنة بولسوء استعمال الألفاظ ، ومن ثم إعطاء اللفظ - في ذاته - حقه الأصلي بعد هجر وإفراغ ، ولكنه حق عاجز ومحل لاعماله .

ومما يؤكد حاجة الفصامي إلى اقتراب أعمق ، بعد يأسه من فشل فرط التجريد الظاهرة التي سماها أرييتي Arieti التمييز النشط Active concretization ، حيث يقبل المريض ما هو « مجرد » إلى تجسيد عياني في شكل ضلالات أو هلاوس ، ومثال ذلك : أن يحكى كيف رأى ناساً في الجمعية الاستهلاكية تأكل أذرع بعضها أثناء وقوفها في الصف مثلاً ، وهذا تمييز لقول تجريدي يقول مثلاً « الناس في الجمعيات يأكل بعضها .. » وهكذا ، كل ذلك يبيننا إلى رحلة الفصامي اندفاعاً نحو الواقع وللوضعية ، بعد يأسه من الإفراط في التجريد حتى الاغتراب ، ثم رده فاشلاً عن توظيف التمييز الجديد إيجابياً بقدر فشله عن العودة للتجريد القديم والمنطق العام ، أى أن تفكير الفصامي يمر بمراحل متعاقبة لها دلالتها ، كأنه يتبع قوانين تتفق مع التفكير التركيبي الذي اعتراه من ناحية ، كما يتبع قواعد خاصة هي خلط من البدائية والاستسهال والمعجز من ناحية أخرى ، وليست مجرد تنكوص إلى مرحلة سابقة فقط ، فالطفل الذي يتمثل اللفظ للدلالة على عدد من الأشياء يختلف بعضها

(*) أصبحت ذلك - إذا نجح عند المبدع - في كتاب « مقدمة في العلاج النفسي »

(ص ٢٠٨) التفكير الترابطي Met-associative thinking

عن بعض ، بل ويتناقض مع بعضها البعض ، يفعل ذلك لنقص في المعلومات ، أما النقصانى الذى يفعل ذلك فهو إنما يفعله كرفض لتجريد حبس السكامة - مثلا - فى معنى واحد لم يشته (لم يشذ يولوجيا) ، ثم هو يحاول أن يبحث عن معنى آخر أصلى حقيقى أو إضافى مفيد داخلها ، وكأنه يحاول ولأنا جديدا ، ثم هو يمارس تجريدا أرقى يشمل أكثر من معنى غير شائع نتيجة لاكتشافاته البدئية ، وفى النهاية يفشل ولا يستطيع أن يرتد إلى التجريد لتقديم الذى تجاوزه (يكس المبدع والشاعر خاصة) ، وأخيرا يفصل اللفظ عن معناه الأجل دون أن يكسب معنى جديدا (*) .

وقال عادة إن تكوين المفهوم عند النقصانى ناقص وفاشل ، والذى يبنى أن تبه له فى هذا الشأن هو ما يلى :

١ - إن تكوين المفهوم غير استعمال المفاهيم للكونة فضلا فى تكوين مفهوم أعلى ، أى فى تصيد الترابطات العقلية التى تستعمل المفاهيم التى كونهت فضلا .

٢ - إن تكوين المفهوم من مفاهيم قديمة ، لم تكن النقصانى فى الماضى وحتى بداية المرض - بدليل مرضه - ، يحفل عجزه عن تكوين المفاهيم الأعلى (من مفاهيم أدنى مرفوضة أصلا) عجزا مقبولا ومبررا لأنه يبدو احتجاجا غائيا .

٣ - بعد هذه الخطوة ، ومدامت المفاهيم القائمة غير نافذة ومرفوضة ، فإنها تستقل بذاتها ثم تتحلل إلى مقوماتها الأولية من مدركات ، وألفاظ ، ومؤثرات عيانية متفرقة ، يصاحب ذلك محاولة تعين Concretization المفاهيم التى انضمت بذاتها - قبل تلكسكها - إلى مدركات صورية حسية .

٤ - تعتبر هذه الخطوة أساسية ولازمة - تمهيدا لعملية جديدة لتكوين مفاهيم أخرى ، لعلها أغنى ، ولكتها تقتل فى العادة فى حالة المرض .

(*) فى كتابه « عندما يجرى الانسان » وصف المريض فى الجزء الأول « الضياع » من ٢٦ « .. وحاول فى أوقات تصالحه مع أجزائه وتوجيهه لها بجهد جيد ، حاول أن يجد ألفاظا جديدة للمعانى القديمة ، حتى يجد المعانى الحقيقية للألفاظ القديمة » .

٥ — يتصف الصامى من وجهة نظر أعمق بأن عملية تكوين المفاهيم الأساسية قد نشطت من جديد مثلما كانت عند الطفل .

٦ — بعد هذا التنشيط يفشل الصامى في تكوين المفهوم الجديد (في حين يمر للبدع بنفس الخطوات .. ولكنه ينجح في تكوين هذا المفهوم الجديد) .

٧ — يفسر هذا التسلسل ما يديه الصامى من « جزر إبداع متفرقة » ، وحقوق في التجريد . . . ولكنه غير مستمر ، وحق في إعادة النظر ... ولكنه مبهض .

٨ — إذا فاضطراب فكر الصامى من هذه الزاوية ليس في المجز عن تكوين المفهوم ، وإنما هو في المجز أساسا عن استعمال المفاهيم القائمة ، وكذلك تحمل المفاهيم القائمة إلى أولوياتها ، ثم إجهاض إحياء عملية تكوين المفهوم ومنظومات المفاهيم الأعلى .. خوفا من إعادة الخط الفاشل السابق ، وكثيرا ما يتصف الصامى رغم كل هذا التمسك بقدرته على حفظ بعض النصوص عن ظهر قلب ، وقد تكون هذه الصفة امتدادا لنفس الصفة التي كانت موجودة قبل المرض ، وقد تكون مكتسبة بعد المرض (*) ، إذ قد يتم الحفظ عن ظهر قلب دون استعمال ولا علاقة وجدانية أو رغبة في الحفظ ، وفي حالة أخرى أظهر المرض ظاهرة التميز الحسابي المفرط Hypercalculia حتى سن متأخرة (٥٦ سنة) ، وذلك رغم مرضه الصامى الذي طال أكثر من عشرين عاما ، ورغم أخذه ما يفوق عن مائة صدمة كهربية في هذه الفترة ، ودخوله المستشفى العقل خمس مرات ، وكل ذلك قد يشير إلى أن استقلال اللفظ أو العمليات العقلية إنما تجسدها قائمة بذاتها منفصلة عن جوهر السكيان ، وتجمل لها تسلسلها وترابطها غير المحادف ، وإن كان يبدو أنه استمرار مشوه للأتونومية الثانوية ، كما يدل بالغة العصبية على ما يسمى فرط التجنيب Hyperlateralisation الدال في ذاته على فرط اتصال نصف المخ كنوع من الانقطاع في الاتصال .

(*) راجع بحث الدكتور ديسرية أمين عن « أنواع الصام » ص ١٨٥ الحالة الثانية (انظر المراجع) .

(١١) التواصل الولى للألفاظ وبلا اللفاظ :

ومع سقوط الألفاظ كوسيلة للتواصل ، واستقلالها ، يصبح النصامى أكثر قابلية لتواصل آخر بجوار الألفاظ Paraverbal أو بدون ألفاظ أصلا ، وهذا فى ذاته دال على النكوص من جهة ، وعلى استمرار رغبته وحرصه على التواصل من جهة أخرى ، وأن انسحابه ليس مجرد تراجع بعيدا عن الواقع وعن التجريد ، ولكنه تراجع بعيدا عن « هذا الواقع » ، وعن سوء التجريد حتى اللفظة والاعترا ب .

والعالج المتمرس يستطيع أن يستفيد من هذه الظاهرة كبداية للتواصل الذى سيساعده حتما على فهم المريض ، ثم يعاوده فى ما بعد على ما أسماه « الترجمة الملاحية » .

وظيفة اضطراب التفكير (والكلام) لدى النصامى :

من كل ذلك نستطيع القول أن النصامى إذ تفكك عند التفكير ، ويستقل الكلام فى ذاته ويسيطر ، وتختلط المفاهيم وتتداخل ، إنما يريد أن يحقق بذلك مطلباً يساير غايته ، وفى نفس الوقت فإن كل هذا مظهر لتفكك تركيبى يخدم غاية النصام كذلك ، ومن هذين الواقعين مما نقول إن فشل التفكير بهذه الصورة يؤدى للنصامى عدة وظائف أهمها :

١ - التجهيد للتفكك : فى البداية ، ومع محاولة فرط التجريد ، أو التجريد الألهقى والأشمل يحاول النصامى أن يحقق علاقة أوثق باللفظ ووظيفته ، ففرط التجريد يعلن صدق محاولته ، ولكنه يأن أيضاً بداية قفزته غير المحسوبة ، وبالتالي هو يوزن فشله الآق سرياً .

٢ - تجنب المسؤولية : إن تجنب الفهم - لعجز الألفاظ عن ذلك - يفيده بما يترتب على مسؤولية للفهم ، وخاصة بعد أن أصبح - ولو من خلال محاولته الفاشلة - أقل اقتراباً (من حيث البدء بحسب) ، أى أنه بقدر رفضه للاعترا ب التجريدى يقع فى هوة عيانية مطلقة للفظ بلا دلالة عامة ولا مسؤولية .

٣ - تجنب التواصل : إن عجز الألفاظ والتفكير يؤديان أيضاً وظيفة

تجنب التواصل مع الآخر ، فإذا كان تمرى القمامى قد جعل العلاقة باللفظ خطرة ، فإن العلاقة بالآخر تبدو أهد خطراً وأكبر عبثاً ، وبما أن غاية القمامى هى الانسحاب التامى جيداً عن الآخر فإن عجز التفكير بمحقق ذلك ضمنياً ، وتجنب الفهم والتواصل هو أصلاً من قبيل حماية القمامى من أى أمل فى « إنسانية بيولوجية » تقدم له تغذية مناسبة ، ثم من إيجاب مؤلم حين لا يحصل عليها .

٤ — تجنب الفعل : من تجنب الفهم والتواصل والمسئولية ، يسقط الفعل وحده ، لأن الفعل المرتبط بالفكرة وإعلانها فى الكلمة وبمناها هو نهاية رحلة السلسل للوضوعى ، فإذا كانت الرحلة مة طوعة من البداية فالفعل مستحيل بداية ، وبالتالي نقول إن تفكك التفكير يعنى القمامى من الفعل ، ومن ثم من مسئولية الإرادة والاختيار .

٥ — إعلان الفشل : إن تفكك الفكر هو قة التحدى لمكاسب الإنسان المنطقية والنوعية ، وبالتالي فهو يستبرقة الاحتجاج وإعلان فشل أرقى ما فى الإنسان أن يحقق ما هو المسمى .

٦ — تبرير النكوص : بد كل هذا الفشل والإفشال تصبح الخطوة التالية — وهى النكوص — وجهة كنتيجة منطقية للعجز عن مواصلة الحياة على المستوى الإنسانى الناضج ، وهذا هو فى النهاية غاية النشاط القمامى كشل لفرقة (أوطاة) التدهور Devolutionary force .

خلاصة القول :

إن القمامى تنشيط متساو للكيانات المتنافسة حتى الإعاقه — والمقاومة لافكار مركزية متراطة ، بما يستجبه ذلك من نزاح للسيطرة على اللفظ واستماله « ممأ » وفرط تداخل المسمى فيه ، حتى يستقل ويتفصل ، ويزايد التفكك حتى يفشل الترابط بكل احتمالاته ، وهنا يحقق القمامى غايته النكوصية بقطع مواسلاته مع الآخر ، وإعفاء نفسه من مسئولية الناضج . . ومن ثم تسهيل وتبرير النكوص ... غايته القصوى .

اضطراب العواطف عند الفصامي

الشائع أن يوصف الفصامي مباشرة بفقد العواطف *Apathy* ، أو قسورها ، أو تسطحها ، ومفهوم العواطف غامض ابتداءً ، رغم أنه مفهوم شائع أشد الشيوع في اللغة النفسية ، ولست هنا في مجال مناقشة هذا المفهوم (١٤) ، ولكنني استهز الفرصة لأؤكد من الناحية العملية على النقاط التالية :

١ - أنه لا يمكن الزعم علياً بفقد ظاهرة إنسانية بالمعنى الذي توحى به كلمة « فقد » مها بدلت عتقية من الظاهر أو بعيدة .

٢ - أنه لا يمكن الزعم بفقد ظاهرة إلا بعد تحديد معنى هذه الظاهرة وأبعادها تحديداً يسمح بمرعة ماذا فقد وماذا بقى .

٣ - أنه في خلال الفحص الكليتيكي المتباد يحدث التركيز على المفهوم السلوكي للفصام ، وبالتالي على المفهوم السلوكي للعواطف ، وهذا المفهوم السلوكي يصب دبطه دبطاً مباشراً وواضحاً بتأهية العواطف .

٤ - أنه يحدد بنا ونحن نتناول مفهوم العواطف ونفسها ، أن نركز على مستويات مختلفة حتى نلم بأبعاد الظاهرة من أكثر من جانب :

أولاً : السلوك العاطفي كما يظهر في التغيرات الظاهرة على الوجه والجسم ، مثل الضحك والبكاء وتقاسيم الوجه الباسم والمايس .. وهكذا .

ثانياً : السلوك العاطفي كما يطقه المريض العاطف (أنا حزين ، أنا قلق ... الخ) .

ثالثاً : الحيرة العاطفية كما يعيشها المريض بإدراك هامشي ، ولكن يبق أكبر ، مما قد لا يظهر في ظاهر سلوكه لأول وهله ، إلا أنه يظهر بتتالي عميق وسائل الفحص وتأكيده العلاقة العلاجية .

(١٤) ثالثاً هذا المفهوم تفصيلاً في بحثي عن « النظرية التطورية للعواطف والافعال » (تحت التعر) .

وبها : الخبرة العاطفية للمريض كإيمائها الفاحص من خلال الحس
الكينيكي مباشرة .

خلاصة : السلوك العاطفي للفاحص كما يظهر في تمييزاته الظاهرة .

ملاحظة : الخبرة العاطفية للفاحص بما يتفق مع السلوك العاطفي له أو يختلف مع
ذلك ، ومدى أثرها الإيجابي في تقييم خبرة المريض العاطفية .
فإذا كانت ظاهرة بكل هذا التوضيح وهذا التدخل فكيف يمكن أن تحكم
عليها حكماً مبرراً إذ تضطرب ، فضلاً عن الحكم بنقدها ..

والحقيقة أنه قد بلغ من صدق بعض الباحثين أن أنكروا ظاهرة الانفعال
Emotions أصلاً ، كما ينبغي أن تذكر كيف أن فرويد العظيم بكل نظرياته
البنية على الجنس والبيدو لم ينطرق إلى نظرية خاصة بالانفعال ، بل ويوجد في
كتابات مايشير إلى أن الانفعال في ذاته ظاهرة تحويلية Conversion وليست سوية ،
فكيف يمكن أن تنسك ظاهرة بهذه الأهمية أو على الأقل أن تهمل ؟ ولعل
مما يؤكد ذلك أيضاً أن وظائف الأنا Ego Functions لم تنسك إلى العاطفة
أو الانفعال في ذاتها كوظيفة من وظائف الأنا ، بل أشارت إلى التحكم فيها
واستيعابها .. ليس إلا ، فهل ينسك كل ذلك أن الانفعال والمواطف في ذاتها ليست
ظاهرة سوية وأن آثارها هي التي تمنينا في واقع الحال ؟

وهل يترتب على ذلك أن تقييمها في ذاتها أمر ضئيل إلى درجة محنة
بالتقييم الكينيكي ، ومتداخله .. في التقييم الكينيكي السلوكي ؟

وما هو السبيل لوضعها في حدودها حين نصف ما يحدث لها وفيها بالنسبة
للصام بالذات ؟

وفي وصف الاكتئاب كان حديثنا عنه من خلال بعد عدد وهو « إصرار
للكتيب على العلاقة بالآخر ونحمل التناقض بنتائج للرة الواقعية الالامية المعجزة » ،
إذا فقد تطرقنا إلى الحديث عن المواطف عند الكتيب من هذا البعد أساساً
(العلاقة بالموضوع) .

وحين تحدثنا في البارانونيا كان أساس الحديث عن إثارة سلوكي الكر والفكر ، ثم
تحويلها وامتصاصها في منظومة أو منظومات ضاللة حسب النوع الكينيكي الحادث ..

وأتمى من هذا الاستهلال بإعلان رأي الذى ضلته فى بحث مستقل آخر للتمييز بين هذه الألفاظ المتداخلة التى تستعمل فى مجال الحديث عن الاعمال والمواطف .. الخ ، فأقول : إن مظهر الانفعال Emotion هو النشاط البدائى الدال على مدى اتصال الوظائف الدوافعية (وظائف الطاقة) عن الوظائف الترابطية (التعبيرية والتفكيرية والتواصلية) .

أما **المواطف** Feelings فهى الآثار الشمورى للدرك ذاتيا الدال على درجة من التواصل بين الوظائف الدوافعية والوظائف الترابطية والتواصلية ، فهى حالة نوعية من حالات الشعور والوعى كما يقول الفكر الوجودى الفينومينولوجى ، ولكنها فى نفس الوقت مازالت تحمل طاقة دافعية كما يجب أرى أن يؤكد وأواقه على ذلك ، أما **الوجدان** Sentiment فهو الدرجة الأرقى لهذا الترابط حين يلتحم الانفعال (الوظائف الدوافعية عامة) أكثر فأكثر بالفكر واللغة ، ولا يقتصر على صبح الأرضية الشمورية لحسب (عواطف) ، كالأيود يتصل مستقلا بدائيا عن كليهما (اعمال) ، وتنتقل الطاقة الدافعية إلى الواقع للعرف فى ذاته لتشكل الوحدات الدالة على المواطف الإنسانية العرفية الأرقى .

أما **اللعنى** فهو غاية تطور الاعمال إذا ما استوعبه الفكر لدرجة تجعل رموز اللغة كوسيلة للفكر هى هى اللعى المقصود بحجما لا أكثر ولا أقل .. وهنا يبيض كل لفظ بطاقة مناسبة من الدفع للقدار على بشه للنفاد وتحمل مشولية ما يحمل من البقة والثراء باللعنى ، والترجمة للفكر ، والظهور فى الفعل ، بحيث يحتفى كل ما يسمى من سميات الاعمال والمواطف والوجدان ويحل محله « اللعى - الفعل » ، إذ لا تكتفى الطاقة الدافعية بإحياء نبض المعرفة وإنما تمتد إلى توقيفها فى فعل إرادى مباشر ، ويمدو مثل هذا الإنسان بالغى التضيغ وكأنه بلا عواطف أصلا .

وفى الختام أخرى تقول إن الوظائف الدوافعية تبدأ متصلة عن الوظائف الترابطية فى أول الأمر .. كما أن الوظائف الوسادية (الشعور - الوعى) تكون جزءا فى أول الأمر .. وهذه مرحلة الانفعال .

وزيادة التضيغ تدريجيا تتدخل الوظائف الدوافعية بالوظائف الترابطية وريدا وريدا بما يجمع الشعور الجزأ فى وحدات أكبر تصطبغ بالصبغة الناتجة من هذا

الالتحام وتحتويه في نفس الوقت ، وزيادة درجات أخرى من التضج يتجه الأمر - غالبا على الأقل - إلى أن تلتحم الوظائف الدوافعية بالوظائف الترابعية في وساد شعورى يكاد يتبله . يحتاج هذا الالتحام تماما حتى لا يصبح مستقلا بعد ، وتصبح الثلاث وظائف واحدة ، يقوم عنها « المعنى » الذى يحمله لفظ قادر (وبالضبط) وينفذ فعل مناسب (وبالضبط) ، وعلى ذلك فإن الحديث عن الوحدات : المواطن والانتقال يصبح مجرد حديث أثرى لا مكان له في هذه المرحلة المقدمة من التضج .

فلذا حاولنا أن نصنف الانتقال والمواطن والوجدان (مع تداخل معانيها معا) فلا بد أن نأخذ التصنيف باعتباره مجازا لأقرب وصف نحتله اللغة في مرحلة التواصل الحالية ، وكل ما أستطيع أن أوجزه هنا هو معالم تطور الانتقال ليس إلا ، أولها : أننا نجد في كل مرحلة عواطف غير مميزة تماما وأخرى دافعة إلى التثير وثالثة مبعدة عنه ، وثانيتها : أنه بتطور المواطن تزداد ارتباطا ببعضها وبالوظائف الأخرى وخاصة التذكير ، وثالثها : أنه باستمرار التضج يصبح لدى الزمنى للمعاطف أطول وأطول فتتطلب من الفعل المنعكس الاحتضار إلى بعد النظر والتوقع والبحث الفرضى ، ورابعها : أن تقارب المواطن في المراحل التالية تقررها بعضها من بعض بشكل يكاد يعجز تمييزها تماما .

ثم نكتفى بهذه القواعد لعدد المراحل لجرد التعرف على أسمائها :

المرحلة الأولى : الهياج البيولوجى العام

Generalised biologic excitement

المرحلة الثانية : التوتر ، اللغة الحسية ، الألم الحسى

Tension, Sensual Pleasure & Sensual Pain

المرحلة الثالثة (أ) : الدهشة (الوهل) ، النشوة ، الضيق

Orientation, Delight & Distress

المرحلة الثالثة (ب) : الشك ، الزهو ، الحقد

Suspicion, Exaltation & Envy

المرحلة الرابعة : القلق ، الفرح ، الاكتئاب

Anxiety, Elation & Depression

الرحلة الخامسة : الرجاء (والتوقع) ، الحزن الأسف (والحياء) ، العرفان
 Anticipation, Sorrow (Disgrace) & Gratitude
 الرحلة السادسة : البحث الفرضى ، للمعنى (للوضعية) ، المهارموني .
 Hypothetical search, Meaning (Objectivity) & Harmony
 للرحلة السابعة : الجزل الخلقى
 Creative Joy

وقد اضطررت إلى ذكر هذا الهرم التطوري حتى أعود للتساؤل الأول الذى بدأت فيه النقاش حول ذلك الرأى الشائع : أن الفصامى عنده « فقد العواطف » Apathy ، إذ لا بد أن تتساءل على الفور أى عواطف يفقدها ، وأى عواطف لا يفقدها ؟ بل وأى عواطف قديمة تعود إلى الظهور من جديد ؟ إذ ينير الإجابة على هذه التساؤلات يصبح فخنا للفصامى وفهنا معاناته ومعنى وجوده عاجزا لا محالة .

كما لا بد من توضيح قاعدة أساسية في هذا التسلسل الهرمى سوف تفيد كثيرا في تفسير اضطرابات العواطف عند الفصامى ، ألا وهى القاعدة التى سبق الإشارة إليها في أكثر من موضع وبأكثر من أسنوب ، والتى يمكن إدراج كل ما يتعلق بها تحت اسم « القاعدة التطورية » Evolutionary rule ، ويمكن صياغة هذا الجانب منها بقولنا : « كلما تصاعدا على سلم التطور فى أولى المراحل كلما تجتمعت الجزئيات الأولية فى ترابطات متميزة ، لتعود هذه التقسيمات فى المراحل المتقدمة لتتقارب مرة ثانية فى تفاعل ولا فى حق ليصبح الفصل بين الوظائف ليس إلا ضلا موقفيا وترجيحيا وحسب اللغة التى تتناول بها » (*) ، ومعنى ذلك باختصار - يفصل فى البحث الخاص به - أنه فى بداية تكون الوظائف تكون غير مميزة بحيث يجب تحديد الاتصال من التفكير البدائى من الشرطى .. الخ ، وفى متوسط الرحلة تصبح الوظائف مميزة ومعددة المعالم ومختلفة ؟ بحيث يمكن تحديد العواطف من التفكير من التصرف تحديدا نسيا ، وفى المراحل

(*) The more we go up on the evolutionary scale in the first stages, the more the elementary parts aggregate in distinct functions through associations. In later stages of development these distinctive functions come back to reunion but in a synthetic quality so much so that they are hardly distinguished from each other short of the situational implications and the predominant features as well as according to the language by which they are described.

الأكثر تقدما تمود الوظائف فلا تميز عن بعضها ولكن بشكل ولاف، بحيث يصح « التفكير النابض بالمضى » هو عطلته ذاتها ، ويكون مصحوبا في نفس الوقت بفاعليته دون إمكان فصل جوهرى في الأساس ، وإنما يكون الفصل حسب المجال والوقف وما تركز عليه في لحظة بذاتها دراسة أو تعبيراً وتوصيلاً .

ماذا يحدث اذا في الفصام ؟

قدمت كل ما تقدم لأصل إلى عرض مشاهداتى الكليينكية من خلال واقع (فرض) نظرى يفيد في تجميع هذه المشاهدات بشكل متناسق ، فأسجل مراحل اضطراب المواقف على المسار الفصامى على الوجه التالى :

أولاً : حدة الانفصالات وظهور انفصالات متزايدة معا : في بداية الفصام (مرحلة ما قبل البداية - أى المرحلة شبه الصافية - ، وفي البداية - أى المرحلة الاستهلاكية - (**)) إذ تفكك الترابطات القائمة إلى كيانات متساوية التكافؤ Equivalent ومتباعدة نسبياً ، يظهر في الصورة الكليينكية حسب ما خبرت ، وأقرب التسميات المناسبة مرحلياً :

(١) حدة الانفصال Acuity of emotions : وهذه الظاهرة تعنى أن المواقف العادية تصبح أكثر حدة وبدائية ، وأحدة acuity لاتمنى الصق أو الأصالة ، وإن كانت هذه المواقف قد تبدو وكأنها كذلك في أول الأمر (**)) ، ويبدو المريض حينذاك أنه يفرح أكثر حدة ويحزن أكثر حدة ، ويمنجل أكثر حدة .. وهكذا .. وأحياناً ما يشكو المريض من هذه الحدة وأنها أضرب من أن تحتمل ، أو أنها « ثقله وتحمله » (***) بدرجة عفيفة .

(ب) نوبات الخوف Fear spells : في البداية أيضاً ، قد يظهر على المريض - أو يشكو من - نوبات خوف حادة وبغائية ومعددة ، ولكنها لا تدوم أكثر من لحظات وأحياناً دقائق ، وحين تذهب لاتعود إلا بعد فترة ، وقد تتبادل مع نوبات من السعادة بلا سبب .

(ج) لا أكرز هنا أن هذه المرحلة قد لاتتطور إلى الفصام حتماً ، وقد تصف بدرجة أو بأخرى أى بداية فعائية .

(د) ولو تطورت الأزمة المتفرقة للديساح لانتظمت الحياة إلى عمق وأصاله وتعميد بناء .

(هـ) (***)) ن روايتن الواقعة من ٥٠٤ . . . لما أتت أميئتن اللامبالاة بكل برومها وهروما ، أو أتت تعبير بلحب والصق الوقع . . .

(ج) تردد المواقف (*Hesitancy of emotions*) : ويصنف ظهور عاطفة ماثمة إيجابيا تميرا أو خيرة ، ثم محاولة ظهورها ثم إيجابيا قبل أن تكل وهكذا ، وبديهي أن مثل هذه الظاهرة موجودة في الشخص السوي وخاصة في المواقف الضاغطة ، ولكن الفرق يكمن في أن الشخص السوي قد يساهم فيها بإرادة نسيية ، وإن كنها واستمرارها في بداية الصيام يخضع على الجرعة السوية المألوفة .

(د) تبدل المواقف *Shift of emotions* : وهذه المرحلة أيضا توجد في السواء بدرجة بسيطة ، ولكن في بداية الصيام تسرع المواقف في الاستبدال واحدة مكان الأخرى بدرجة تلفت للنظر ، وتزعج صاحبها وقد يشكو منها ، وتنع أي تميق لاى خبرة حقيقية ، وتسهم في إجهاض أى إكل مشاعر عاطفية ، وبمجرد الإجهاض لا تراجع العاطفة وتتذبذب مثل التردد بل تحل محلها أخرى ، وهكذا .

(هـ) ثنائية المواقف *Ambivalence* : والحديث عن هذه الظاهرة شائع مألوف ، وهى تنى ظهور العاطفة وتقيضها في نفس الوقت تجاه موضوع (عادة إنسانى) واحد ، مع المعجز عن ترجيح أى منها .

وكل هذه المظاهر البدئية إنما تدل على العلاقات التركيبية والدينامية التى تصب هذه الأدوار الأولى وهى كالتى :

إن التركيب الواحد القائم للنظم يتفكك إلى كيانات متباعدة ومتنافسة ومتساوية التكافؤ ، وأن هذه الكيانات فى أول الأمر تكون متجمعة فى كيانات أساسيين متضادين ، وهما « الكيان الأخرى للستيد الحوية » *Reactivated archaic organization* و « الكيان المكتسب المتفكك المنسزم » *The acquired exhausted organization* (وهو ما يقابل عادة الطفل والوالد عند إدريك بيرن - وإن كانت هذه التسميات غير منطقية تماما) ، ومن خلال هذا التفكك البدئى تحدث المنافسة بين

(*) سأستعمل فى الوصف الكليينكى بالذات كلمتى المواقف والاتصال كترادفين مرحليا وذلك لشيوخ استعمالهما فى الممارسة الجارية .

تصادم أو مواجهة ، كأن الحدة والتواتر ما هي إلا نتيجة لتحرى النتائج عن ضعف وتفكك التركيب القائم للنظم (وهو أقرب ما يكون إلى مفهوم الأنا عند فرويد) الذى كان يقوم بكفاءة بدور إبعاد الزيد من المثيرات الداخلية والخارجية ، وضبط جرعة التفاعل والاتصال أو ما يسمى بالحاجز للمثير Stimulus barrier (*) ، وباختفاء هذا الحاجز تصبح التفاعلات أكثر حدة ، ولكن أقل إسهاماً في التكيف أو الاستمرار أو الاستيعاب بالتالى ، أما المرض « نوبات الحواف » فهو دال على اندفاع الكيان القديم للنشط ليحلل الشهور فجأة بما يترتب عليه من خبرة مباشرة بعالم جديد متعدد مهاجم (هكذا يستقبله) ، ومن ثم الحواف النعائى والتراجع الفورى بما يسمح بتسيتها نوبة ، والمصدر الثانى للخوف يليق من الداخل كتناج لتصادم عضوى فجائى بين الكيانات التنافسة ، وليست المواجهة (اكتساب) ولا الموازية (حالات بارانويا) ولا المتصارعة (عصاب) ولا الملوقة (اضطرابات شخصية) ، أقول إن العاصم - تركيبيا - يتجنب كل هذه المقابلات ويحل عبء الصراع بالتفسيك المتباعد ، وفي أول المرض قد يحدث مع التنافس المزاحم تصادم أعنف ، بما يترتب عليه من إدراك جزئى لخطورة ما يجرى من تفكيك ، وبالتالي خوف فجائى وشديد من خطر ما ، سرعان ما يحتقن بتزايد التباعد بين التناقضات المتزامنة .

لانيا : العجز الوظيفى للمواقف :

بعد هذه المرحلة الأولى التى تضرب فيها المواقف نتيجة لتفككها ، تظهر المرحلة التى يمكن أن نسميها وظيفيا المرحلة الصفرية The zero-function stage ، بمعنى أن المواقف الموجودة تزداد تباعدا وتبدلا حتى تعادل بعضها بعضا من ناحية ، أو تتخلى عن ترابطاتها المهادنة من ناحية أخرى ، بحيث تنهى إلى نتيجة سلبية تماما تساوى صفر أو وظيفيا ، وذلك باعتبار أن وظيفة المواقف وظيفية دافعية على مستويين : الأول : باعتبارها الطاقة اللازمة للوظائف الترابعية الأخرى كالفكر ، والثانى : باعتبارها دافع التواصل الإنسانى للحفاظ على الوجود الإنسانى « مع آخر » بصفة أن ذلك هو ما يميز الإنسان ، ويظهر هذا العجز الوظيفى في شكل أعراض كليكسية على الوجه التالى :

(*) وهذه الوظيفة من أهم خطوات شطة المعلومات Information processing

١ — إذا زاد التناقض « وتساوى التكافؤ Equivalence » فإن العاطفة تنجز عن أى دفع للعواطف الأخرى من ناحية ، وعن دفع الإنسان إلى التواصل مع أخيه من ناحية أخرى .

وقد يظهر على المريض في هذه الحالة أحد مظاهر تناقض الوجدان سالفة الذكر ، كما قد يظهر على المريض التبلد واللامبالاة (*) Apathy & Indifference ، إذا خفكت فقد المواقف خطأ في ذاتها ، وإثنا التعبير الأصح هو فقد فاعلية المواقف حتى الصفر ، بما يصاحب ذلك من جمود التعبير وكأنها قد انصدمت .

٢ — إذا زاد تردد المواقف بعد تباعدها ظهرت في شكل تذبذب المواقف وسيولتها Liability of affect كذا ذكرنا بحيث تتبادل المواقف بسرعة مع مقاضتها في العادة حتى لا يسمح لأى منها بالاستمرار لدرجة الفاعلية ، فيكون الناتج صفراً كمثل ذلك .

٣ — مع انفصال العاطفة عن التفكير وعن الفعل تظهر في شكل الانفصالات اللا ملائمة Inappropriate affects (مما يسمى أحيانا بباين المواقف Incongruity of affect) ، ودلالة ذلك هو أن العاطفة لاتمود متصلة بالفكر أو بالإرادة بحيث تنش دافعا مباشرا للترابط أو للفعل ، ويكون الناتج أيضا : صفرا .

ثالثا : فقد التفكير لفاعليته العاطفية ثم انصلاح للعنى عنه (باعتبار العنى هو قوة التطور الولالى للمواقف) : إن الانحياز التدهورى لتطور المواقف مع التفكير والانفصال من جهة ، والمجزأ الكمال للمواقف عن القيام بوظيفتها الترابطية من جهة أخرى ، يؤدي إلى أن يصبح التفكير بلا رابط ولا غاية ، وإن كان هذا لا يبنى أن الفهم غير غائى في ذاته ، حيث أن من بين غاياته أن يتفكك — كما ذكرنا — تسهيلا للنكوص التائى المتزايد .

(*) شاع استعمال لفظ اللامبالاة بمعنى فقد التعبير العاطفى مع الاحتفاظ بالجزء العاطفية ، ولو أن أفضل اعتبارها مجرد موجهة من التبلد ، ومع ذلك .. وحتى لو أخذنا بالمرضى الأول فإن الفاعلية الواسطة للمواقف تنعدم مادام التعبير عنها منيبسا .

لذا أصبح التفكير خلوا من هذا وذاك استمر فترة من الزمن يتردد ويكرر بالتمود والتصور الذاتى غلب ، بمعنى أن المريض لاتدفعه عاطفة لتفكير ما ، فظل المخ يربط بين مكونات التفكير سلسلة جنبا إلى جنب بفعل التمود شبه الآلى فى هذه الحالة ، إلا أن ذلك لا يستمر طويلا ، ويبرر المرضى عن هذه المرحلة بتعبيرات عدة منها :

- ١ - « أن الألفاظ تدخل المخ الآن فتلتصق بظاهره ولا تلتصق به مثل زمان » .
- ٢ - « أن السطور تدخل كاهى وتلتصق بأدناها على سطح المخ دون أن استوعبها حتى ليخيل إلى آنى أستطيع أن أخرجها سطورا سطورا منفصلا » .
- ٣ - « أن الكلام (تعبيرا عن التفكير) يخرج منى جامدا خاليا من الدافع الحساس لإخراجه » .

٤ - « أن عقلى يعمل الآن كمسكنة تحتاج تزييت » .

إلى آخر هذه التعبيرات الدالة على استمرار عملية التفكير بالتصور الذاتى غلب كما أوضحنا .

ومن المتوقع أن هذه الفترة لا يمكن أن تستمر مدة طويلة، فسرعان ما يتفكك الفكر ذاته كما شرحنا سابقا ، أما ما يحدث للعاطفة التى تعتبر مشوطة مشوطة مباشرة عن المعنى الذى يشحن الرمز ، فإنه متى ما انفصلت عن الفكر وأصبح اللفظ بلا معنى (بلا وظيفة توصيلية أو تواصلية) ارتدت طاقة المعنى إلى أولوياتها ، وانعكس تطور الطاقة الاتصالية بدرجات متزايدة فى اتجاه عكسى من المعنى إلى الوجدان إلى العاطفة إلى الاتصال .. ، وينتهى أن هذا الانعكاس يتم على مراحل متفاوتة ومتذبذبة .. ، ولكن الأخذ بهذا المبدأ التدهورى يوضح عدة مظاهر :

١ - أنه قد يظهر على النصابى مظاهر حساسية وعاطفية شديدة وواضحة ، رغم عدم ترابطها وعدم فاعليتها .

٢ - أن زيادة الاتصال البدائى انفصل عن الفكر يعتبر مشوولا ضمنيا عن الاضطرابات الجسمية الصاحبة للنصام، إذ تترد اللغة التمييزية من اللغة الرمزية إلى اللغة الحشوية وخاصة فى مراحل النصام النشطة وأثناء الثقلات الحادة فى المسار التدهورى .

٣ — إن الفصامي قد يتحدث عن عواطف حية وإنسانية وتلقائية بشكل فرط ومثالي ، دون أن يربطها بفكر مناسب أو عمل واقعي ، مما يشير إلى وجود المواطن والانتقال كطاقة مشتتة دون وجودها كدافع وظيفي .
ومن هنا نقول :

إن التشكك في الكيانات ، ثم التنافس المتباعد ، ثم المعجز الوظيفي للمواطن ، يتبع عنها جميعا خلو الفكر من المعنى ، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى مزيد من تراجع الطاقة عن الالتحام بالرمز لأداء المعنى وتدهورها إلى مراحل أدنى «أدنى من التواجد المنفصل» .

وإبعا : ظهور الانفعالات البدائية بالتمزيق وبتزايد مستمر : ولله يجدر هنا أن أؤكد ابتداء أف أعني بالبدائية كلا من «الطفلية» (اتوجينيا) و «الحيوانية» (فيلوجينيا) ، فالقول بأن الفصامي منعدم المواطن قول مخالف للمعلومات العلمية التي أقدمها ، ومخالف لطبيعته التدهورية ، بحيث نستطيع أن نتبين في كثير من الحالات المتأخرة من الفصام عواطف تذكرنا بمواطن الطفل السهلة الفجة ، ولكن غير المشوثة ، كما نشاهد أكثر فأكثر عواطف مقابلة لمراحل تطور فيلوجينية تحتاج إلى دراسات تفصيلية أعمق حتى يمكن الجزم بأصولها(*) ، فنشاهد في الفصامي حسب الاعتمالات الأدنى فالأقل ما يلي :

(١) **الهلع (**)** Apprehension : حيث يبدو على المريض خوف مؤكّد وساق من خطر خارجي (أو من كل ماهو خارجي وخاصة ماهو جديد أو غريب) ، ويستمر هذا الشعور أحيانا مدداً طويلة في تطور انفصام ، وقد تختفي الشاعر ظاهريا في محاولة لتجنب فرط المعاناة المصاحبة لهذا الشعور .

(*) لذلك نؤكد أن أي إغارة لحيوان بناته هنا هي إشارة وهزية أكثر منها احتمال علمي ، ولكنها تثير خزا نمو دراسة مقارنة فينومينولوجية مشوثة لتحقيق بعض جوانب ماض من مشاهدات كلفنيسكية .

(**) لن أظلل هنا في تفسير المصطلح المزدحمة التي أعنيها باستعمال هذه الألفاظ قد تناولها تفصيلا في البحث المستقل الخاص « بالنظرية التطورية للمواطن والانتقال » تحت النسر .

(ب) القوة المدوانية البدائية : وهنا يبدى المرض - مع الملح - مظاهر قسوة وتحفز عدوانى مباشر وكأنه سينقض على هذا العالم الخارجى من فرط هله ، حتى ل يبدو كوحش متمر وقد يقدم ، فعلا على هجمات فجائية خطيرة ، وتختلف هذه الظاهرة كإينيكيا عن عدوان وشكوك البارانوى ، حيث يتم عدوان البارانوى عن طريق التواصل مع التفكير (الضلالى طبيا) ، حيث أن المواقف مازالت عند البارانوى متصلة بالتفكير ، أما القسوة المدوانية في القصامى فهى انفصال فج أساساً .

(ج) انفعالات الحقد المباشر (عين الشر) (Evil eye) : تعتبر هذه الانفعالات من الانفعالات البدائية (وليست الطفلية) بشكل ما ، وأول ملاحظتها حين جأنى مريض يشكو منها مباشرة ، بمعنى أنه قد شمر في نفسه بقوة شريرة حاكمة ، وأنه لاحظ لها بعض المفعول السىء على الآخرين أحيانا ، وقد حاول أن أترجمها كالمادة إلى اعتقادات خاطئة وضلالات تتعلق بتشويهه لذاته من ناحية ، وتبريره البعد عن الآخرين من ناحية أخرى ، إلا أن محاولتى تصديق له ، وتقديرى لمعاناته الظاهرة ، وأنه يشكو شكوى حقيقية بلا تفع أولى أو ثانوى Primary or secondary gain ، وأخيرا حساسياتى لاحتمال الصدفه في الأحداث التى ذكرها ، لم يبرر كل ذلك هذا الحكم المبدئى ، ومنذ فلك الحين بدأت أبحث عن هذه الظاهرة في القصام خاصة ، وفي الكسر القدهانى عامة ، وجمعت من المشاهدات ما يبرر وضع فرض يقول : إن من بين الانفعالات البدائية انفعالا يمكن أن يسمى رمزا « عين الشر » ، وهو يشمل قدرة خاصة قد تؤذى مباشرة ، وهى القدرة التى إذا ارتبطت مع التفكير فيما بعد قد تسمى حقدا أو حسدا ، أما طريق حمل هذه القوة بيولوجيا ، فقد يرتبط بظواهر مثل السيوكينيزس (الحركة النفسية) Psychokinesis وما شابه ، وأدجو ألا تختلط هذه الشاهدة الكاينيكية بأى تبريرات خرافية ، وإنما تذكر أنى قد وصفها في شكل فرض يحتاج إلى تحقيق من جهة (بالنسبة لتواتره وآثاره) ، كما يحتاج لتفسير حالى أو مستقبلى من جهة أخرى .

(د) الوجد الحالم Oneiroid ecstasy : وقد سبق أن أشرت إلى انفعال الوجد أثناء حديثى عن الهوس ، وذكرت أنه يحدث في القصام بشكل أكثر تواترا ، وقد أضفت له هنا لفظ « الحالم » وأنا أحدث من الانفعالات البدائية تأكيدا

لطبيعته المختلطة بغير « خاص » في الوعي ، والحالة شبه الحاملة Oneiroid عند انقصاص لاسمى انشغافاً أو هبوطاً في مستوى الوعي، وإنما تفيد - كما أشرنا سابقاً - إلى حالة تشبه الانجذاب السحري ، وهو بدائي على قدر ما يوحي به من انقطاع عن العالم واستغراق في الذات ، وأقرب ما يشبهه (رمزاً بالضرورة) هو منظر حيوان (بقرة على قدر ما أذكر) شيطان مستظل يجتر طعامه في هدوء صامت .

خامساً : العودة إلى التهجيع العام غير المتميز مع التناثر الكامل : وفي نهاية السيرة النفسانية ، بعد التفسخ والتناثر ، تختفي هذه المظاهر بدرجة تكاد تكون تامة ، وتصبح افعالات انقصاصي أقرب إلى المرحلة البدائية الانكاسية قبل أن تتجمع في أى درجة تسمح بتسميتها افعالا ، ويصبح الوجود جفة عامة مشتتة انكاسيا أكثر بدائية من أى كائن حتى سابق ، لأنه عبارة عن الوجود البدائي وقد تغطى يقايا آثار وتناثر التمدطيم الذى لحق بكل ما بعده انتوجينيا وفيلوجينيا .

وبعد :

أعتقد أنه بعد هذا العرض المختصر لطبيعة اضطراب الماطفة في انقصاص يمكن أن تبين مدى توازى السيرة النفسانية بالتدهور المتزايد انتوجينيا وفيلوجينيا ، ويمكن أن ندرك مدى الخلط الناشئ من تصور - أو الحديث عن - فقدان المواطن والافتعال عند انقصاصي ، وأخيراً يمكن أن نتنبه ونتنبه إلى أن السألة ليست مجرد رجوع إلى حالة طفلية أو بدائية ، ولكن الصورة الكيفيكية عبارة عن مظاهر إحياء ما هو بدائي مختلطة يقايا حطام ما كان ناضجاً ، حتى إذا تم انتثار ، فإن بقايا الكائن الانسان ، تصبح مجموعة من حطام نفسى تكاد تتقارب من بعضها ميكانيكيا بفعل تواجد خلايا الجسم يحوار بعضها ليس إلا ، ولن أطيل في هذه الدراسة في شرح المنعكسات البدائية التي تظهر في هذه المرحلة التأخرة مثل منعكس القبضة Grasp reflex ، أو منعكس اليد لافم Hand to mouth reflex ، لأن ذلك يخرج عن نطاق حجم هذه الدراسة المحدود ، وقد يفصل في حينه في عمل قائم بذاته انقصاص وحده .

غاية اضطراب العاطفة عند الفصامي :

كما شرحنا وظيفة تفكك التفكير ، نمود هنا فتشير إلى ما يحقته الفصامي بهذه الاضطرابات في الانفعال والتدهور المتلاحق .

إن انسحاب المعنى من اللفظ هو إعلان أنه لم يكن للمعنى المناسب التقادر على ملء كيان اللفظ بكفاءة تسمح له بتوصيل « الرسالة » واستقبال « المائد » ، ثم إن تدهور المواقف المتلاحق يملن فشل التواصل مع الآخر الإنساني ، ورفضه بالتالي ، كما يملن إصرار الفصامي على الانسحاب من عالم الواقع طالما أن هذا العالم لم يرق بدوره في التهيئة المرتجبة والجماع البيولوجي .

وكل الاعراض التي ذكرت بالتوالي تؤكد وتدهم هذا الانسحاب ، فهي نتيجة لمعجز التواصل ، وهي مؤكدة ومسهلة له في نفس الوقت .

اضطراب الإرادة عند الفصامي

مقدمة :

لعل الحديث عن الإرادة كظاهرة نفسية ، ثم الحديث عن اضطرابها كأعراض نفسية ، هو من أصعب الأمور كافة وذلك للأسباب التالية :

- (أ) فالإرادة متعلقة أشد التعلق بالمفهوم النامض للحرية .
- (ب) وهي متعلقة أشد التعلق بالوعي ودرجاته .
- (ج) ومفهوم الإرادة شديد الارتباط بالقدره العرفية للالمام بأبعاد ما نختار وما نندع .
- (د) كما أنه شديد التعلق بتداخل الخيل النفسية وأثرها الحقي غير المباشر على الاختيار الوعي .
- (هـ) وكذلك فإن الإرادة محكومة في قياسها في مجال التنفيذ بقوى خارجية تنوق تحقيق ما تصدره من قرارات ، بحيث يختلط الأمر ما لم توجد مقاييس أهمق وأدق .

فإذا كان الأمر كذلك ، فكيف نحكم على أن شخصا سويا يمارس بحق إرادته الإنسانية ؟ وكيف نحكم بالتالي على أن شخصا قد نعتت إرادته حق لتعد من أعراض مرضه ؟ هذا في سائر الأمراض ، فما بالكم بالفصام وأحواله الغامضة المتناثرة المتداخلة .

ماهية الإرادة :

وبدون السخول في تفاصيل أكبر من نطاق هذا العمل نستطيع أن نقول :
إن الإرادة دائما نسبية ، وإن نموها مثل نمو سائر الوظائف النفسية ، يتناسب تناسباً طردياً مع مسيرة التكامل ، أى مع المساحة من النفس التى تعمل « معاً » ،
أى معمدى الترابط وعمق الولا ف المتساعد ومتواء .

ثم نعود فنقول :

إن الإرادة هى اختيار بين أمرين - على الأقل - ، وبدون وجود أمرين يختار بينهما فلا عمل للحديث عن الإرادة أصلاً ، وأبسط صور انعدام الإرادة هو الفعل المنكسر ، وأبلغ صور نمو الإرادة غير معروف على وجه التحديد ، حيث أنه نادر في الحياة العادية ، وتقع باب الحديث عنه سوف يجرنا إلى مستوى من الوجود البشرى ليقابل كثيراً في الممارسة الكلينيكية على الأقل ، وهو مستوى التكامل ، والاستثناء ، وانعدام الاحتياج .. الخ ، إذا فلا بد من الاكتفاء بمستوى دون الكمال لى يصح لنا إيجابية مستوى واضح من مستويات الإرادة ، وأعتقد أن خبرتى المحدودة تكاد تصدر حكماً مطلقاً على أن كل من ادعى الإرادة الكاملة ، أو الحرية الكاملة (أى الاختيار الكامل) ، أو الاستثناء الكامل ، كان منشقاً محكوماً بجانب واحد من وجوده ، وهو الجانب للتسلط عليه ضلال الحرية وعبودية اللاقيود ، وبالتالي فإنى - في إطار خبرتى الكلينيكية المحدودة - أرى أن أدق درجات الإرادة التى قابلتها هى المتعلقة بموقف : الوعى المواجهى بتناقض الذات ، بما يحسنه من اكتساب ثم اختيار « المجال » الذى يحافظ على هذا الوعى ، وفى نفس الوقت : الوعى بكيفية آخر بتناقضاته الخلقية ، ثم اختيار صحته عن إنشاء جزء منه ، ومن ثم اختيار الوعى والمجال الذى يسهم فى ترسيخ اتجاه الممارسة الواقعية المتساعدة ،

أو بادون ذلك

وقد تطرق الحديث قبلًا إلى هذا الموقف اللوابعي ، وتحمل التناقض ، وهنا أشير إلى ما به من عامل إرادي :

فالإنسان باكتسابه الوعي ، وبعد النظر ، واستعمال الرمز ، أصبح في مقدوره أن يرجح المجال الذي يرجح بدوره اختيار جانب على الآخر ..

والملاج النفسي الجمعي الذي أمارسه إنما يهدف إلى الوعي بالجانب الآخر من كل قضية وأى قضية ، فإذا كان هناك جانب آخر ، فهناك اختيار ، وإذا أتيح الاختيار في مجال الملاج ونجح ، إذا فهو متاح في مجال المجتمع الأوسع ، وهو حقيقة إنسانية يدركها المريض ويحل بها مسئولية وجوده ، إذ يتبر مرضه من ضمن وجوده ، فلو أنه عاوده بعد اختياره فهو حامل لمسئولته لاعماله ..

وعلى ذلك فلنكي يقال أن هذا الفعل إرادي فإنه يلزم له عدة شروط أهمها :

١ — أن يكون هناك وعي « بالجانب الآخر » من ذاته ، وبكلا الجانبين في ماهو خارجيه .

٢ — أن تكون « المعلومات » الهيطة بالجانبين « كافية » .

٣ — أن تكون هناك « قدرة » على ترجيح أحد الجانبين مرحليا .

٤ — أن تكون هناك قدرة على احتمال ترجيح الجانب الآخر من واقع الترجيح الأول ، ولدة طويلة وكاية ومختبرة .

٥ — أن يكون في ترجيح أى جانب من الجانبين اعتبارا لاستمرار الجانب الآخر في ناحية مامن أبعاد الوعي ، وضمن هذا الجانب المرجح ، بمعنى ألا يكون ترجيح جانب ما ، هو مجرد عكس ميكانيكي سطحي للجانب الآخر ، بل هو متضمن له جزئيا وداخليا .

٦ — أن تكون هناك فرصة لتحقيق الاختيار عملا نافذا عينايا قابلا للقياس والتقدير .

٧ — أن يتحمل صاحب الاختيار مسئولية نجاح اختياره في تحقيق ما هدف إليه ، أو مسئولية فشله على حد سوء .

٨ — أن يولد هذا الاختيار اختيارات تفريعية متصاعدة باستمرار .

هذا بالنسبة لحقيقة الإرادة ومتطلباتها التي تكاد تجزم أنه لا إرادة لمن لا وعي له، ولا إرادة لمن لا قدرة له . . (*) ، أما الحديث من واقع سيكوباتولوجي تركيبي فإننا نقول :

أنه في لحظة ما ، توجد قوة واحدة (نقطة انبعاث) في مستوى بذاته من مستويات النضج ، تتمتع بدرجة مناسبة (لمستواها) من الوعي ، وتقاس الإرادة بتناسب المساحة من الوعي ، مع الإدراك للعرفي ، مع القرار الصادر ، مع التنفيذ المناسب .

درجات الإرادة واللا إرادة :

ولا يوجد هنا مجال للذكر مراحل نمو الإرادة انتوجينا وفيولوجينا بالتفصيل ، وسوف أكتفي بعرض بعض درجات وأنواع الإرادة واللا إرادة بحيث تنطبق اللا إرادة مع المراحل الأولى للنمو من جهة ، وفترات توقفه من جهة أخرى ، في حين تنطبق الإرادة مع مراحل متقدمة من النمو ، وأطوار نشطة من حركته في نفس الوقت .

ويمكن تقديم بعض أشكال اللا إرادة كآلي :

١ - لا إرادة بالانكسار : حيث يقلص الوجود البشري في أن يكون أشبه بالانكسار الميكانيكي التلقائي ، ويصف هذا النوع المراحل الأولى للرضيع ، كما يصف بعض الكبار المتسلطين القديرين الخائفين ، كذلك يصف بعض التحمسين العقائدين الذين يفتقر فكرهم وحوارهم إلى قدر كاف من الكون الخلاق creative latency .

٢ - لا إرادة بالتقمص الكامل : حيث يصبح الوجود مجرد إعادة لوجود سلفي بكل الأبعاد ، وإن اختلف الشكل الظاهري في بعض التفاصيل .

٣ - لا إرادة بالمعى البكامل : وهذا النوع يتحقق في الحالات التي تعمل

(*) الحديث عن علاقة « الضرورة » و « الحرية » مرتبط لارتباطا مباشرا بهذا البعد المذكور هنا .

فيها الحيل الدفاعية بشكل كاسح ، والخطر في هذا النوع أنه قد يوم صاحبه بماله من درجة هائلة (وأحيانا مطلقة) من الإرادة . . مثل الشخص السيكوباتي كاسياتي الحديث عنه .

٤ — لا إرادة بألماب الكامن Absolute negativism : وهو نوع عكس النوع الثاني تماما، يبدو في النهاية أقرب إلى تكوين رد الفعل Reaction formation ، فيعمل الفرد عكس ما تقمص من سلفه ، أو عكس ما يواجه من واقعه باستمرار .

٥ — لا إرادة بتكرار « النص » (*) (Repetition of script) : (بفتح النون) وفي هذه الحالة ينعدم الاختيار نتيجة لتوقف النضج بسبب التثبيت على طريقة محددة متتابعة من السلوك الذي يتكرر باستمرار ، مع اختلاف طول الشريط المسجل ، وعادة ما يكون التكرار خوفا من الرؤية ومن ثم للامانة بالتجديد .

وهكذا نرى أن كل الصور السابقة تنفقر إلى أي نوع من الاختيار الحقيقي بين أكثر من موضوع ، فكلها تلف وتدور تلقائيا حول موضوع واحد .

كما يمكن تقديم بعض أشكال الإرادة كآلي :

١ — الإرادة الطرفية Peripheral volition : وهنا يتحرك الفرد إراديا فيما يتعلق بالتفاصيل وبدائل الطرق ، ولكن في إطار حتم مركزي لا يتغير ، وهو يشتر بمرته طالما هو يمارسها في هذه المنطقة الجانبية ، وهذا النوع هو إرادة لاشك فيها ، وقد يحدث تأثيرا على الحتم المركزي بطريق تراكمي غير مباشر .

٢ — الإرادة اللوقفية إلى رجعة : وهي تمارسة نوع من الاختيار الحقيقي في ظروف خاصة ، إلا أنه متى انتهت هذه الظروف ، تراجع الاختيار إلى معاودة استكمال النص .

٣ — الإرادة (الحقة) المركبة : وهي التي تأتي مع ترايد القدرة وفي

(*) تترجم كلمة script لدى نصي ولست راضيا عنها إلا كحركة حتى أجسد الكلمة الأفضل ، وسوف أكتبها بهنط خاص ، مرحليا للتذكيرة .

نفس الوقت تزايد الوعي وخاصة الوعي بالتناقض داخليا وخارجيا ، وهي التي شرحنها
بعض أبعادها .

اضطراب الإرادة في الفصام :

الشائع في وصف أعراض الفصام أن تحدث عن « فقد الإرادة » .. أو « الافتقار
إليها » Lack of volition ، ويرتبط هذا التعبير مباشرة - وخاصة في مجتمعاتنا
المرهق بالأعباء الحياتية اليومية لكسب لقمة العيش - بمواصلة « العمل الراتب »
(الروتيني) من عدمه ، ، فالطالب - كمثال - حين لا يستذكر عاما بعد عام يوصم
فوراً ومباشرة بفقد الإرادة .. ، وهكذا .

والواقع أن هناك ما يبرر احترام هذا المقياس بدرجة مقبولة - وخاصة في مجتمعاتنا -
بالنسبة إلى أنه يشير إلى أن الطالب - بكونه طالبا - قد قرر أن يكون كذلك ،
ولكنه عاجز عن تنفيذ ذلك ، ولهذا فإن إرادته مشلولة أو ضعيفة ، ولكن البعد
السيكوباتولوجي الأعمق ، ومن خلال صعوبة الشبكة المتعلقة بالإرادة ، والتي أشرنا
إليها سابقا ، لابد أن يبد النظر في الأمر برمته ولا يكتفى بهذا الحكم السطحي .

إن الذي يحدث في الفصام إنما يتم - من واقع خبرتي الكليفيكية - على الوجه
التالي ، (وسوف أعرضه في شكل مراحل وإن كان النتائج بهذا النظام ليس لازما ولا حق
مألوفاً وإنما يمكن أن يكون متبادلا ومتداخلا) .

١ - المرحلة التذبذبية المترددة : مع تفكك الكيانات إلى اثنين فأكثر يصبح
الإرادة إرادتين على الأقل ، وهذا ما يفسر ثنائية البول Ambitendency ، كما يفسر
أعراضا أخرى مثل « المصاحفة الموقوفة » (٢) ، ومثل ترد ، المواقف ، ومثل أى عرض
فيه تناوب متكافئ .

(٢) هذا التعبير أطلقته لوصف الوضع المتوسط الشعر ليد الفصامي بين المد المصانعة
ولدرجتها بجوار الجنب ، وأصل هذا العرض اسم مشتق يعرف بكلمة Propf hand ،
وقد أسميتها قبل ذلك في كتابي مع ا.د. عمر شاهين (مبادئ الأعراس النفسية)
« اليد المترددة » .

٢ — المرحلة الوعائية التسلسلة : مع انسحاب النى من الفكر ، وتزايد تساوى التكافؤ *Equivalence* ، وتأکید النتائج الصغرى لكل هذا الإشلال ، يصبح الكيان البشرى بلا قدرة أصلا على : القرار ، أو الفعل ، أو الرضى أو القبول .. ويظهر شلل الإرادة في شكل يدل على أن الكيان الإنسانى قد أصبح وكأنه وعاء يوضع فيه مايوضع وينزع منه ماينزع ، ويمحرك كما يراد له ، ويتردد فيه أصداء خارجية ، ومن الأعراض الدالة على ذلك : إقصاء الأفكار *Thought insertion* ونزعها *withdrawal* وإذاعتها *broadcasting* ، والانصال الإرادية المصنوعة *Made volitional acts* وتردد الحركة والكلام كالصدى *Echolalia & Echopraxia* ، وكل مايدل على عدمية التلقائية ، وقد وردت أغلب هذه الأعراض تحت اضطراب الفكر ، وليست في هذا غرابة ، بل إنه تأکید على أن حديث السيكوباتولوجى واحد ، والأعراض تصرو تختلج باختلاف اللغة وزاوية الرؤية لئس إلا .

٣ — المرحلة المازجة الشوشة : وفيها يجزى المريض عن استبعاد أى مثير أو حركة صادرة من داخله ، وهنا تظهر التعلية *Mannerism* والالزمان *Persistence* ، وعادة ملاهى المريض وعيا واضحا أنه يأتى هذه الحركة أو يكررها .

٤ — المرحلة الانعدامية التجمدة : وهذه المرحلة تشير إلى درجة الجلود الكامل الذى يطن بطريقة غير مباشرة مدى التساوى الذى وصلت إليه قوة الكيانين (أو أكثر) مما حق لم يبق أى احتمال لأى منهما (منهم) للتمييز حتى ياراته المتصلة عن الكيان الآخر أى تميز سلوكى مباشر ، وتكون النتيجة هى السبات والجلود والتصلب التسمى .

الفالية وراء اللاعودة :

إن ما ذكرنا هو ظاهر الأمر ، وقريب التفسير ، للاعراض الظاهرة للتعلقة بالفعل والقرار والتنفيذ وظاهر السلوك ، إلا أنه في عمق غائية التصامى نجد أن تمارض الإيرادات الظاهرة للتقابة نتيجة لتفكك الجارى إنما يخدم إرادة خلفية ، وهى إرادة التدهور للتلاحق التأكس ، كما أنه ، وخاصة في المرحلة الأولى ، يدل على احتياج

النصامي على قرار مفروض عليه ، وكأنه قراره ، ولذلك فإننا نلاحظ أن الطالب النصامي يمجزعن الاستدلال ، ولكنه قد يقرأ كتابا في الفلسفة (ليس مقررا عليه) ، أو يتقد رواية في الأدب تقدا كاملا ومسيبا (لأنه في قسم علمي) ، وهكذا نجد أن النصامي لا يفقد إرادته بالمعنى السطحي الشائع ، وإنما هو يرفض ما يفرض على إرادته ، ولعل في هذا إرادة أقوى وأعمق ، ولكن لو أحسن إخراجها وتحمله المشوئية عنها ، أما في الراحل للتأخرة بعد الانتهاء والتفسيخ ، فإنه يصب الشور على هذا التفاسك الأعرق ، وهنا يجدر بنا التفرقة بين الإرادة للتملة بالشور والوعي ضرورة ، وبين النائية التي تملن القوة الأراجيح للوجهة لمسيرة الحياة إن تطورا وإن تدهورا ، كما يجدر بنا أن نذكر مرة ثانية أن الحديث عن الفكرة المركزية لم يكن يشير بالضرورة إلى فكرة شمورية ، بل كان أقرب إلى مستويات متصاعدة من النائية المتصلة برباط الفكر إلى آخر ما ذكرنا في موقعه .

وبعد .. وبعد ..

وإلى هنا تنتهى المقدمة III

وما زلت أرى أنه كان لزاما على هذه الدراسة أن تخرج هذا الخروج الطويل عن الالتزام بالمتن ، لأن رحلة النصامي هي محور علم السيكوباتولوجي كافة كما ذكرنا ، ولكن بعد هذه الدراسة التجزيئية التحليلية لنا أن نتساءل : أين « الإنسان » النصامي خلف كل هذا الحطام ، ووراء كل هذه الأجزاء .

ولمنا لاحظنا أن وراء كل تفكك .. صيحة ، ووراء كل تناثر احتجاج ، ووراء كل عجز إرادة عكسية ، ومن هنا نمود إلى :

المتن

وسأقدم في هذا الجزء من الدراسة زاوية واحدة من مأساة الوجود النصامي من بعد وجودي إنساني أساسا :

(١٥٩) عزلة النصامي واستغاثته :

إننا إذا نقول إن النصامي يهدف إلى «اللاعلاقة» وإلى «العزلة» وإلى التدهور بعيدا عن الواقع تأكيداً لبعده عن «الآخر» إنما ننظر إلى المستوى الأظهر من المشكلة ، فالنصامي لا يفعل هذا حباً في الوحدة وتعبيداً للتدهور ، وإنما إعلاناً لمجزأ كامل عن الارتواء بالبضاعة المروضة كما ذكرنا ، وتقدم هنا من خلال الزمن أن النصامي في عز وحدته وأثناء هربه بالخطوة السريعة، إنما يستغيث بكل ما يحمل من قدرة عاجزة بأن الحقوقى وامنعوى ، لو تسمعوى وتفهموى ، وهذا هو مفتاح الملاجـ المكث للنصامي ، ونحن إذ نصدر حكماً على النصامي بفقد الشهور أو باللامبالاة أوحى على المستوى الباثولوجى « باختيار العزلة » وإنما نفى أنفسنا ضمناً من مسئوليتنا وواجبنا تجاه حاجته إلى أن نخترق وحدته ، بل وندائه الملح دعوة لذلك ، إذا فلا بد من التأكيد ثانية وتفصيلاً على :

(١) أن العزلة هي اختيار النصامي بعد سلسلة طويلة من الحرمان من أى كيان تصل إليه رسائله، وبعد الاقتدار الكامل لأى عائد (تنفيذية مرتجعة) يرد إليه ، حقيقة أنه « اختار ما فرض عليه » ، ولكنه هو « مشول » بقدر فرصته للمودة ليس إلا .

(ب) أنه في عمق هذه العزلة الميئة يوجد نبض الحياة ذاتها يستغيث بمن يستطيع أن يخترقها ، ويحتج على من لا يسمع استغاثته .

(ح) إذا ، فالحل الواجب والفورى هو احترام هربه وسماع استغاثته في آن واحد ، ومن ثم هو تحمله مسئولية هربه - أى نم - وفتح الباب - بصدق سمنا لاستغاثته - لمودته .

واستغاثته النصامي رغم صدقها وعنفها ودورها لمن يسمها ، إنما تحصل في نفس الوقت عناصر فشلها مسبقاً ، فالنصامي عادة يستغيث بمن لا يغيث ، وكأنه رغم علو صراخه (الصامت كإسيأتى) يحاول في نفس الوقت أن يؤكد ويرير لنفسه أنه على حق في الانسحاب ، وأنه لا جدوى إلا بمزيد من الانسحاب .

ولابد أن ترق بين عدة استنانات وردت في هذا العمل (الدراسة كلها) :
فاستناته النصامي مهزومة قبل صدورها .

واستناته البارائوى موقوفه عن التنفيذ (« لكن حيانى دون الآخر وم » ...
ولكن سرعان ما يلحقها بـ « فيقدر شمورى بحنانك .. سوف يكون دفاعى عن
حقى فى التوصل إلى جوف الكهف » .. الخ ص « ٣٠٢ » وما بعدها) .

واستناته الموصى فى رحلة عودته نحو التكامل إن حدث (يارب الناس ..
من لى بالناس) هى استناته الذى عرف ثمن الوحدة المرحى بالتوحد الإلهى .
(الوحدة موت حتى لو كنت إله . . ص ٢٤٣) .

وأخيرا (أولا) استناته المكتسبى استناته آمله وواقية (.. هل حقا ؟
أن الدار أمان ، أن الناس بخير ص ١٩٠) .

ونستطيع أن نلاحظ ملاحظة أخرى فى تدرج هذه الاستنانات ، وهى أنه كلما
كانت الاستناته تكاد تجزم مسبقا باستحالة الاستجابة فإنها تكون أعلاها وأقواها ،
فنحن نرى فى هذه الاستناته النصامية سخرية يائسة واحتجاج متجدد :

(يا سيادى)

ياحفاظ السفر الأعظم

ياحمل سر النجم

ياكهنه محراب القرعون (٥)

ويظهر هنا وراء كل هذا التعظيم جرعة هائلة من الاستهانة ، وربما الاحتقار الخفى ،

(٥) بعد كتابة هذا النص تذكرت مقطوعة لصالح جاهين فيها بعض الغلاف ، وسوف
أستشهد بما جاء فيها فى هذا النص مرة ومرات ، وفى هذه الوقفة نجده يقول فى قصيدته
« المرافعة » (سيادى القضاء ، ياظم ياظم ياظم ياظم ... ، ويقول : سيادى القضاء ، سيادى
الكرام النظام النظام الملاءة لى أن يقولها صراحة : سيادى المهادى إلى حايهمل رمى) .

لأنه لا السفر الأعظم ، ولا سر النجم ، ولا صلات الحراب قد وصلت إليه وأفاضته ومنحته من هذا الانسحاب الذى يبدو - إذا - حتميا .

تصحيح المفاهيم :

ذكرنا أثناء شرح اضطراب التفكير أن النصامى يصيغ « مفاهيمه » تمينا في صورة حسية ، فالمجرد لا يتراجع إلى المياني بل إنه يتقدم إلى المياني بتصويره مجسدا (هنا) لتأكيد بشاعته .

(يا أعظم من لاك الألفاظ تموء كقطط جوعى في كهف مظلم)
وكان النصامى يشير إلى طيبة ما قدف به في جيب الوحدة المظلم ، فإذا خلى اللفظ من معناه أصبح صوتا جائئا .. وبالتالي هو لا يشيع أحدا ، ثم يأتي الظلام يؤكد استحالة التواصل .

ولا يخفى هنا احتمال أن يكون في هذا الاتهام جزء إسقاطى يعلن أن الألفاظ عنده هو أيضا - أو هو قبل - قد فقدت وظيفتها كحاملة للمعاني ووسيلة للتواصل .

شعور النصامى بالذنب :

ويعود النصامى بعد أن يعلن موت الألفاظ في شكلها الأول ، أو بعد أن يشوهها ويعلن عجزها ، يعود فيستنث ، ولكنه في هذه المرة يطلب عفوا .
والنصامى إذ يفعل ذلك ، يفعل في سخرية المعجز ، لا في اعتذار المجرم ، أو ملتمس العفو ، وكأنه يقول إنه بلا ذنب - في هروبه - فهاهى صفحته يضاء ، ولكنه يأخذهم على قدر عقولهم ، فيقنعهم بوقوف المتهمة أمام قاتليه بالاهمال والنسيان واللامعنى ..
وكانه بهذا الرد يشير ضمنا بأدعائه الشعور بالذنب ، إلى حقيقة دورهم في الجريمة

(يا أذكى من خلق الله وأعلم)

يا أصحاب الكلمة والرأى

هل أطعم يوما أن يسمع لى

هل يسمع لى

هل يأذن حاجيكم أن أقدم
لبلا طسكو التمس السمو
أضمر صفحتي البيضاء
أنسكم

فهو لا يملن جرئته ، ولكنه يدافع عن اتهامه بالانسحاب (*) بما يضمن ضمنا
اتهامهم - كما قلنا - بالاهمال والصمم والإلقاء ، وكأن التماسي لا يشر بالذنب حق
لو أعلته سخرية واحتجاجا .

(١٦٠) المرحلة القبلية :

وحين يسمح التماسي لنفسه بتواصلة الدفاع، ربما بعد تأكده من أن أحدا لا يضمه،
لا يدافع ، وإنما يحكي ، طسكاته ليست دفاعاً إذا ولكنها آئين عتج (**) ،
هو لا يحكي لـ سبين أولهما أن الألفاظ ماتت ولم تمد صالحة لتثقل دقيق مشاعره ،
وثانيهما لأنه يعلن نكوصه إلى مرحلة أولية حيث كانت الشاعر شائمة لم ترتبط بعد
بلفظ، هذا هو أقرب ما يكون إلى مرحلة الاندوسبت Endorep الذي وصفه أرنق
والذي أسميته من قبل «القبمدر» وهو ظاهرة كلوصفها أرنق ذات معان ، فالقبمدر
مختلط أشد الاختلاط بالإحساس وبالانفعال ، وهو غير مميز وغير محدد، وفي حين أن
الطفل في نموه - ونمو اللغة خاصة عنده - يقل، بل ويسمى إلى أن يتطور هذا القبمدر
إلى مدرك Percept ، ثم إلى مفهوم رمزي ، نجد أن التماسي يرجع بعد نكوصه
إلى هذه المرحلة وافتضاى أى عودة إلى سجن اللفظ الذى ثبت عجزه ، ذلك المعجز
الذى يبدو أنه السؤل الأول عن طرد التماسي من ملعب التواصل ، فالطفل إذ
ينمو من القبمدر إلى المدرك إلى المفهوم يأمل في تواصل أعمق وأسهل وأكثر
اقتصاداً ، أما التماسي فهو راجع مهزوم من هذه الرحلة الفاشلة، وهو غير مستعد

(*) في مقطوعة صلاح جامين الشار إليها (دفاى قوى ، قوى زى صرخة غريق ،
بينده نقارب نجا ، بينده بينده بأخر قواه ، للحياة)
(**) في قصيدة صلاح جامين نفسها (دفاى مؤيد بكل آفين السكتجات في
كل الوجود) .

للمادة المحاولة ، فلتبق الصيحة أننا مكتوما ، وليق القبدرك عائما بلا لفظ يمتنه
أو يشوهه

(أحكى « في صحت » عن شيء لا يحكى)

عن إحساس ليس له اسم

إحساس يفقد معناه : إن سكن اللفظ البيت (٩)

(١٦١) الالتحام الحسى بين القبدرك والجسد :

هذا المدرك القبلظى يتبر خليطا من فكر أولى بدائى لم يحدد بمدرك
أو مفهوم ، مع إحساس فج ، مع اتصال بدائى غير مميز ، والقصصى إذ يتراجع
إلى منطقة عميقة من وجوده ، ييش إحياء هذه الوحدات الأولية بعد تفككها ،
وهو لا يستطيع التعبير عنها كاجاء فى اللن ، فإذا استطاع فلنما تخرج فى شكل أعراض
جمعية شاذة وغير متساك ونشاز ، وتسمى أحيانا الأعراض الحسيوكوندرية الشزاز
Bizarre hypochondriasis ، ولكن الواقع أنها ليست « توها لمرض
عضوى » وإنما هى ترجمة لفظية عاجزة لما يمكن أن يسمى « مشاعر حشوية »
ترجم مباشرة عن الاتصالات البدائية ، ولا بد أن يصاد النظر فى تقييم هذه الشاعر التى
تظهر فى الخبرة انفسامية ، وفى أثناء العلاج المكثف (الجمعى الخاص) ، وفى مقابلاتها بما يصاحب
النكوص الحيوى أثناء الأورجازم الجنسى ، إذ أن كل ذلك يدل على عودة الاتصال
البدائى للالتحام بأصوله الجسدية الحية ، وهذه الخبرة النكوصية ليست مرضية فى
ذاتها ، ولكنها تكون مرضية أو بنائية نمويحسب مسارها وتاجها ، وهذا الانفعال
الحشوى Visceral emotion هو اتصال الطفل الرضيع أصلا ، وبما هو لثة فإن
الآن . هنا يشير إلى طبيعة هذه الاتصالات الحسية المرتبطة مباشرة بالقبدرك .

(شيء يتكور فى جوفى)

(*) فى القصيدة قصبا اصلاح جاهين (وبارفع سباعى الضميف وياقول كلمتى ،
ح أقول كلمتى لكن قبل ما انطق وأقول كلمتى ...) ولايقولها أبدا أيضا .. حتى
تتخى القصيدة .

يمشى بين ضلوعى
يساعد حتى خلق
فأكاد أحس به يقفز من شفتى)

وكثيرا ما نشاهد هذا المرض مباشرة عند القصامى حين بهم بالكلام فعلا
ويفتح له ثم يلقه فجأة، وكأنه : إما عدل عن القول، وإما عجز عن القول ، وهذا
المرض ليس بالضرورة نتيجة لهذا الموقف الخاص ، بل قد يكون نتيجة لمرحلة
Block في التفكير أو في التعبير ، ولكنه ورد هنا في المتن ليؤكد حقيقة عجز
اللفظ عند القصامى عن نقل هذه الخبرة الحشوية في اللفاظ .

ثم تأتي الصورة التي أخذت في شرحها في حديثي عن تفكك المفهوم إلى
المدركات الأولية، وتحمل اللفظ إلى مكوناته البدائية ، الذي هو أساس نوع من
اضطرابات اللغة الجديدة Neologism حيث يذهب القصامى إلى إعادة تركيب
مقاطع الألفاظ المتحللة في ألفاظ جديدة بلا معنى ، كما يشرح هذا المقطع ظاهرة
قصامية أخرى وهي إحساس القصامى بوظائف الحيوية إحساساً قد يصاحبه نوع من
الربع أو من اللذة الحسية البدائية

(وبحثت في)
لم أسمع إلا عسا يردد
إلا نبض عروقي)

(١٦٦) تعميق استغالة القصامى :

ونؤكد مرة ثانية أن فهمنا للقصامى يبدأ حين نسمع جاني حديثه معاً ، حين نسمع
وقع خطوات هربه مع أنين استنائه ، وهذه مهمة الملاحظ في المقام الأول ، وهذا
ما أشرنا إليه بشأن ضرورة التواصل غير اللفظي مع القصامى خاصة ، ولاتأني هذه
القدرة للمعالج إلا من خلال ظروف خاصة تتعلق بشخصيته وتدريبه ونظريته المعرفية
السيكوباثولوجية معاً ، فالأمر يحتاج إلى قدرة خاصة لتحمل التأثر بما يمكن أن
يشعره من تناثر مقابل في الفاحش الجاد المقرب ، كما أنه يتطلب روحاً من الزمن بخصية

المعالج مع المرضى مباشرة في صبر وإصرار ، وأخيرا هو يتغلب قدرا من الإطار المعرفي الذي يسهل عليه الترجمة وفهم معنى الأعراض ، ولا بد أن تؤكد هنا ضرورة قتل الكذبة التي تحكم على القصص بأنهم متباعد منفصل منزو فقط ، والكذبة الأكبر التي تتصور أنه سيميد بهذا الحل المرضى الهروبى البشع ، فصرخته رغم صمته أعلى من كل صرخة هؤلاء رغم تناوره أكبر من كل ألم ، لو أحسنا الرؤية ، أو لو تشجعنا فرأيناه بحق إنسانيته علينا وبحقنا على أنفسنا .

(وببحث عن الألف المدودة

وعن الماء

وصرخت بأعلى صمقي

لم يسمى السادة)

كما أن يقين القصص أن أحدا لن يسمعه ما هو الإصرار من جانبه على تبرير هروبه ، بقدر ما هو حقيقة نابعة من خوفنا منه وحكمتنا عليه .

(١٩٦٢) استقلال الرمز بعد تحلله :

وكما أشرنا سابقا إلى استقلال اللفظ ، ورسما كيف أن المفكرة تهرب من المفكر حتى ليمتدز عليه الإمساك بها والسيطرة عليها ، فإننا نعرض هنا صورة أخرى من زاوية أخرى لنفس الظاهرة ، مع إضافة مثال أعمق للتمييز Concretization القصصى ، فهذه الصورة تشير إلى تحلل لفظ الاستئانة بعد عجزه عن حمل صوت صاحبها إلى أى سامع ، تحلله إلى مكوناته الأولية ، وإذا لا يبقى منه إلا شكله تتأكد لمية التمين ، ولكنها ليست مجرد لمية تميد تكون الالفاظ . كيفما اتفق ، ولكنها دائما محاولة جديدة لصحبها من باب جديد صراخ وطلب العون ويعلن الألم ، لعل وعسى ، وحق اللثة الجديدة للكون من تداخل المقاطع الملته عشوائيا ، لا بد وأن وراءها محاولة نداء ملح بأن « لا تتركوني » .

(وارتدت تلك الألف المدودة مهزومة

تطحن في قلبي

وتدحرجت الماء المياء ككرة العلب
داخل أعمامي

(١٦٣) تبرير مزيد من التراجع:

وإذ يتأكد النصامي - ويصق في نفس الوقت - استحالة التواصل ، يتما دى في
الإبعاد والتفرج على الآخرين من جزيرته التي أحرق ماحولها من قوارب الرموز ،
ولكل نصامي في هذه المرحلة جزيرة خاصة ، أو موقع خاص ، أو كوكب خاص (*)
يؤكد به وحدته ويتفرج منه على الآخرين ، ونحن نخدع أنفسنا كفناصين حين
نتصور أننا نتحكم على المريض ونسى أنه يتحكم علينا حكما أقوى وربما أصدق .

ومن أشهر أعراض النصامي ما يسمى بالضحك الفاتر *Farile smile* ، أو ما يطلق
عليه أحيانا « ابتسامة بلهاء لامية لها » ، ولولا تأملنا كلمة لامية لها لربما خجلنا مما يليه
علينا علنا أحيانا بطريق مباشر أو غير مباشر بحيث يبعدنا تماما عن أى احتمال لفهم
أو للتقارب .

(ورسمت على وجهي بسمة)

وهذه الابتسامة « التي لامية لها !! » قد وجدت لها من خبرتي وخاصة - من
خلال العلاج النفسي الجمعي - معان غائرة وأكيدة فهي تعني :

(١) تأكيد الوحدة اليائسة .

(ب) عزل الآخرين عن الاقتراب بإيهامهم بيله ظاهر .

(ج) سخرية من عدم نهمتا له .

(د) استراق في لحظة فكرة عابرة سرعان ما تختفي ولكنها تؤكد أنه يفضل عاله
الداخلي عن الانتباه لنا .

(هـ) اختبار لنا متكرر .

(و) تمكيك لاي تجميع ينذر بمواجهة اكتئاب غير محتمل .

(*) في روايتي الواقعة (ص ٤٥) « .. أو سأتى لآثني من كوكب آخر يخفي في ثوب
إنسان ليجمع المعلومات من هذه المعلومات البهية .. الخ » .

وما أن انجح في العلاج الجلى أن أحول دون الاستمرار في هذه الانسامة حتى يحل محلها الحزن الأعرق، أو المدوان المباشر، مما يدل على مكانتها ودلائلها الأكيدة.

(١٦٤) التصلب الشمعى :

ذكرنا فيما سبق أن هذا المرض يشير إلى تضارب الإشارات حتى درجة الناجع الصفري، ومن ثم تفريغ الرضى من إرادته ، وكأنه قد يشير إلى انسحاب وتراجع كامل إلى الحالة المادية قبل الحيوية ، وكأنه تمثال متجمد، وقد تصل بنا درجة الغفلة إلى إثائه مثلما تنقش تمثال الشمع فيستجيب لنا قسماً ذلك « الانثنائية الشمعية » *Flexibilitas cerea* . وفي رأي أن الفصامى إنما يعلن بذلك قوة التحدى بالخلف والاستسلام العنيد ، وكأنه يقول من خلال هذا المرض « انظروا ماذا فعلتم بي .. هكذا أردتمونى دمية بلا رأى وكنتم تحولون إخفاء جريمتكم تحت عناوين عصرية براقة ، ولكن هاأنذا أعلن جريمتكم ولو على حساب وجودى :

(تمثال من شمع)

(١٦٥) الانتباه السلبي :

وقد لوحظ فى الفصامى الكئيباتونى أثناء سباته ، مع مزيد من التعمق أثناء العلاج ، أو بعد الافاقه ، أنه يكون متنبها لكل ما يجرى من حوله أشد الانتباه وأبلغه ، بل إنه مع انتباهه لانتقاط ما يجرى حوله وتسجيله والاحتفاظ به ، هو يتفرج على ما حوله ويصدر أحكامه ويبرر ويؤكد حله التجميدى والانسحابى والتدهورى

(ورأيت حواجب بعضهم ترفع

فى دهشة ،

وسمعت من الآخر مثل تحية

ظهرت أستاذى أكثر

وكأنى أضحك)

وهنا تجميع وتوحيد لوظيفة الفكك النائر والاثائية القمعية ، حيث تتاح الفرصة للمريض بأن يتعمد إلى أعماق درجات وجوده ، مع احتفاظه بحق الفرجة والحكم على الآخرين .

(١٦٦) مواصلة المسيرة الانسحابية :

من كل ماسبق نرى كيف دخل الفصامي الحلقة المفرغة منذ بداية التفكك المتباعد ، فالعرض الناتج عن التفكيك ، يزيد فرصة العزلة ، والعزلة الجديدة تؤكد مزيدا من التفكيك ومن انسحاب مقومات الوظائف عن بعضها ، مما يترتب عليه مزيدا من العزلة وهكذا .. وهكذا وبالرغم من أن الصورة التي عرضناها للبارنوى انتهت بالعزلة أيضا ، إلا أنها كانت عزلة فيها الآخر بشكل مؤلم حقا ولكنه موجود ، أما عزلة الفصامي فهي إصرار سلبى على التماهى فى أغوار الهاوية طبقة بعد طبقة

(ووضيت أو اصل سمي « وحدى »
وأصارح وهمى بالسيف الخشبى
السيف المهدف الأعمى

والقارب تحق منقوب

والماء يملو فى دأب

والقارب تحق يتهاوى

فى بطة لكن فى إصرار

فى بحر الظلمة)

. . .

وبالرغم من تقدّمنا للفصام بكل هذا الإصرار على التدهور ومواصلة السعى إلى الوحدة والاتصال عن العالم ، إلا أننا نؤكد أن هذه الصورة تعليمية بالضرورة ، إذ أن المسيرة الفصامية يمكن أن تتوقف فى أى وقت ، بل يمكن أن تراجع فى أى وقت ، بل إن واجب العلاج الأول ، ووظيفة هذا الاقتراب الفام (كقرض .. أو كدقيقة) هو أن يمت الأمل الواقسى والمعى فى منع المسيرة من اتخاذ هذا السار التدهورى المتلاحق منذ البداية ، وفى إيقافها فى أى مرحلة ، وفى النهاية فى

ردها إلى اتجاه نموى حقيقى ، وبديهى أن سرعة السار الفصامى وتناججه تتوقف على كل ما ذكرنا من أول ما قبل البداية، والعوامل الوراثية (المكتسبة فيلوجينيا واتوجينيا أصلا) ، إلى طبيعة المجال المحيط بالفصامى، وتوقيت سماع صيحته ، ومدى الخوف منه ، وكيفية السارعة إلى إنقاذه ، كما أن نوع الفصام يحدد مساره كذلك مما لا مجال لتفصيله هنا ، ونكتفى بمرض مثال بسيط وهو أن الفصام البيولوجى النشط بنوعيه له فرصة أكبر في تعديل مساره في مرحلة مبكرة من تلموره ، ويأيه في ذلك المتوسط الفصامى لونهجنا في إعادة تشكيله في ظروف أفضل ، ثم يأتي بعد ذلك الأسوء فالأسوء في سائر الأنواع الأخرى .

وفي كل الأحوال لابد من الوعى بطبيعة السار الفصامى ، وعدم فقد الأمل في إيقاعه وتحويره كما قلنا .. ، وما أصب ذلك ... ولكن ما ألزمه في نفس الوقت.

خلاصة وتعقيب

١ — مازال مرض الفصام محل خلاف لا ينتهى ، ويمكن أن نمرؤ ذلك جزئيا إلى دفاع الفاحص ضد أن يرى نفسه الداخل شخصيا ، وضد تنشيطه قواه التدهورية ، والاقتصار على تناول هذا المرض بهذا التجزئ المشوه يمكن أن يدرج تحت « أسميناء » دفاع تجزئ المفهوم « وتتداخل عوامل أخرى من بينها ضعف التواصل بين الأطباء النفسيين كهرنيين وفنانين » .

(1) Schizophrenia is still, like ever, a controversial concept. This could be partly explained by the defensive attitude taken by the examiner in order to avoid facing his own internal disorganization or reactivating his own devolutionary organization (force). Taking schizophrenia only through a part mutilating system (or systems) is to be considered as a 'concept sectorization' defense. Other factors are also responsible. These include the deficient communication between psychiatrists as 'professionals' and 'artists'.

٢ — إن تعبير « الفصام » إنما يشير إلى مفاهيم متعددة متنوعة ، فهو يعنى سلوكية مجموعة من الأعراض غير المتجانسة وغير المحددة تماماً في كافة مجالات السلوك، بما يشمل اضطرابات شكل الفكر والتبلد العاطفي والانسحاب وفقد الإرادة، بالإضافة إلى متناثرات الدفاعات المختلفة ، وهو يعنى توكيدياً تباعد مكونات ومستويات تنظيم الشخصية (المخ) إلى حد التفسخ وانتثار في النهاية ، والفصام يعنى من وجهة نظر غائية نكوصاً متزايداً مع استعادة النشاط البدائي (ومن ثم التدهورى) ، وهذا كله يشمل توفيق الزمن وظيفاً على الآلة وتوفيق التعلم وإنشاء آخر ، أما المفهوم الدينامي للفصام فهو يشير مباشرة إلى وجود ذاتوى مطلق .

(2) 'Schizophrenia' as a term has many conceptual denotations. **Behaviourally**, it refers to an illdefined heterogenous aggregation of symptoms in all behavioural spheres representing formal thought disorder, emotional blunting, withdrawal and abolia together with fragmented defenses. **Structurally**, it refers to dilapidation of compartments and levels of organization of the personality (brain) up to its disorganization and ultimate disintegration. **Teleologically**, it represents a progressive regression and reactivation of primitive (devolutionary) activity. This includes, at least functional, cessation of time, of learning and relating to others (objects). **Dynamically**, it refers to an absolute narcissistic existence.

٣ — يمكن تقسيم الفصام من منظور لمورى إلى عدة مجموعات . أولها :
الفصام البيولوجى النشط : ويشمل الفصام الاستهلالى (العماية الاستهلاكية) والفصام
 الدورى (بعض تنوعات الفصام البارانوى والفصام الانفعالى) ، وثانيها : الفصام
البيولوجى التدهورى الحاد : ويشمل النوبة الفصامية الحادة غير المتميزة ، والفصام
 الراجع المتكرر ، والفصامى الكاتاتونى، وثالثها : الفصام الحلووسط (أو : الحلووسط
 الفصامى) : ويشمل الفصام البارانوى للزمن، الفصام المزمن غير المتميز والفصام المتبقى،
 ورابعها : الفصام النكوصى قليل الأعراض : الذى يشبه الهوس النكوصى دون فوط
 النشاط، وأخيرا : الفصام للمستب التدهور : ويشمل الفصام المهيئى والفصام المتدهور
 النهائى والفصام الباقى للتناثر .

أما مكافئات الفصام فهى تشمل اضطراب الشخصية (من النوع الخطى غالبا)
 والصاب المزمن مثل العصاب الوسواسى القهرى وعصاب نومه المرض (الميوكون ندرىا) .

(3) From an evolutionary standpoint, schizophrenia could be classified into the foregoing groups. The active biologic schizophrenias include : incipient schizophrenia (process) and periodical schizophrenias (some variants of paranoid and schizoaffective types). The acute biologic devolutionary schizophrenias include : the acute undifferentiated schizophrenic episode, the intermittent relapsing schizophrenia and the catatonic schizophrenia. The third group is the schizophranic compromise which includes mainly the chronic paranoid, the chronic undifferentiated and the residual schizophrenias. Then comes the regressive oligosymptomatic schizophrenia : looking like regressive mania but lacking hyperactivity. Ultimately we have the established deteriorated schizophrenia including: the hebephrenic type, the deteriorated type and the vegetative disintegrated type. The schizophranic equivalents include : personality (mostly pattern) disorder and chronic neuroses such as fixed obsessive compulsive and hypochondriacal neuroses.

- ٤ — إن هذا المنطلق يجمع كلامن المنظور البيولوجي مع المنظور العلاجي^١ .
- ٥ — يمكن اعتبار الاضطرابات النفسية بصفة عامة أنها دفاع ضد ، أو تعجيل ، أو الظهور المباشر ... انفصام .
- ٦ — إن المسيرة انفصامية ، إذا هي للمسيرة المرضية الفائقة ، أو هي^٢ العملية الذهانية الأساسية ، ويمكن لهذه العملية أن تتوقف ، أو تستبدل أو تتحول أو تراجع ، بما يتج عن ذلك من مختلف المراحل انفصامية وغير الانفصامية .

(4) This approach is both biologically and therapeutically oriented .

(5) Psychiatric disorders in general are to be considered as defense against, acting out or direct presentations of schizophrenia.

(6) The schizophrenic march is then considered as the pathological teleological march or the basic psychotic process. Any cessation, alteration, replacement or retreat of the march can happen resulting in different schizophrenic or nonschizophrenic syndromes .

٧ — يمكن تتبع المسيرة الفصامية - فيلوجينية - حتى نصل إلى الكائنات
اللاجسية أحادية الخلية ، ثم إن هذا الوجود الطبيعي الكامن في أى متنازوا -
بما في ذلك الإنسان - قد يتدعم بوجه خاص من خلال سلوك وجودى مكتسب
ينطبع طبعا ثم يورث بالتالى ، وقد يحدث هذا بشكل أكثر تواترا في قطاع معين
من البشر نتيجة لظروف فيلوجينية خاصة بهذا القطاع، ومن بعد ... نتيجة لظروف
وملاسات عائلية خاصة ، وكل هذا هو الذى يرجح ملامسى بوراثة الفصام في عائلة
أو أخرى ، وطى أى حال فإنه بقدر تدعيم هذا المستوى البدائى (التدهورى)
يكون تدعيم مقابله التطورى لتستمر المسيرة إلى ماهو إنسانى ، ويمكن بهذا أن نقول
إن وراثة الفصام (النشاط التدهورى الجاهز للمل) يشمل ضمنا وتلقائيا وراثة
قوة تطويرية متحفزة وقادرة ، أو بتعبير آخر : إن الفرد لا يرث الفصام ولكنه يرث
كلا من التنظيم التدهورى بنفس القدر الذى يرث به تنظيما تطوريا هائقا .

(7) The schizophrenic march may be traced phylogenetically to unicellular asexual organisms. This naturally existing level in any metazoa including man is reinforced at a certain stage of upbringing by the acquired (imprinted), later inherited, 'no object relation' mode of existence. This may be perpetuated more in certain human sectors through specific environmental phylogenetical, then familial circumstances. Collectively, these factors constitute the so called inheritance of schizophrenia. However, as much as this primitive (devolutionary) level is enforced, the counterpart, the evolutionionary level, is strengthened in order to achieve 'human' level of evolution. Thus the inheritance of schizophrenia in the sense of ready devolutionary activity implies automatically the inheritance of mighty evolutionary readiness. In other words, one does not inherit schizophrenia, but one inherits both a devolutionary organization and an equally strong evolutionary organization .

٨ — إن هذا الفرض يمكن أن يفسر عدد حقائق وملاحظات مثل :

- (١) تواتر التصلب الشائع (أكثر من $\frac{1}{10.000}$) ينأهه مرض خبيث تطورياً،
(المرض أقل إنجاباً وأقصر عمراً) ، ومع ذلك فإن الجنس البشري لم ينقرض .
- (ب) ظهور التصلب صريحاً ونمذجياً في عائلات ليس بها تصلب .
- (ج) ظهور ميزات تطورية (بما في ذلك الإبداع) في أقارب التصلبيين ممن لم يصيبهم المرض .
- (د) تراجع التصلب عن كونه مرادف للتدهور بشكل مباشر .

(8) This hypothesis can explain certain facts and observations such as :

(a) Schizophrenia is a common disease (more than 1/10.000) and is still considered as evolutionary malignant (shorter life span and lower fertility), even though, the human race did not perish .

(b) The appearance of schizophrenia (frank and typical) in nonschizophrenic families .

(c) The evolutionary advantageous characteristic in nonschizophrenic relatives of schizophrenics (including creativity).

(d) Schizophrenia is becoming less and less synonymous to deterioration .

٩ — إن وراثة النصام إنما تشير إلى وراثة تنظيمات (قوى) تدهورية — تطورية
قرية التكافؤ ، ويفسر هذا الفرض أيضا تبادل الوراثة بين النصام والأعراض النفسية
الأخرى ، وبالتالي إن عوامل البيئة تعتبر عوامل نشطة وذات أثر فعال في تحديد
الناتج الكلينيكي في أحوال كثيرة .

١٠ — يمكن اعتبار النصام إذا أنه نشاط بدائي مستقل يحل بالنشاط اللاحق
ثم في النهاية يحطمه ويضلك به .

(9) The inheritance of schizophrenia then refers to the inheritance of relatively equally strong evolutionary-devolutionary organizations (powers). This hypothesis also 'explains the relation between the inheritance of schizophrenia and of other psychiatric disorders. The environmental factors are active determinant factors in this respect in many cases.

(10) Schizophrenia is to be considered then as an independent primitive activity with the result of disrupting, then destroying, the more recent activities .

١١ - ويسهم فقر التغذية البيولوجية ، وكذلك سوء التغذية البيولوجية في التهيئة للتقهقر السريع في الوقت المناسب (النضام) . ويشمل فقر التغذية البيولوجية : الإهمال ، والانتقار إلى السع الحسى ، وقلقة الرحم النفسى (الأم عادة) ، والولادة النفسية والفظام النفسى قبل الأوان ، كما يشمل سوء التغذية البيولوجية : المعاملة الجزئية ، والملاقة التكنافلية اثنائية مع إلقاء الآخرين ، والمعاملة باعتبار الشخص (الطفل) مجرد موضوع ذاتى (الاستثمار أو التوظيف والامتداد) ، والبيئة غير الآمنة أصلا ، أما تفضيل استعمال صفة البيولوجية هنا بدلا عن صفات مثل الاجتماعية ، أو العاطفية ، أو التعليمية (السلوكية) فهو مقصود بشكل خاص ، وأريد به أن أحدد طبيعة الملاقة البشرية من حيث هى علاقة وجودى بين اثنين أو أكثر من البشر ، أهم ما فيها علاقة الرسالة - والمائد . والملاقات الانفطية والماطفية إلا الملاقات المعانة التى تقدر على التعبير عنها ، أما الملاقات غير الانفظة والمحاذية للانفظة فلا بد من وضعها في الاعتبار في انتظار لثة المستقبل القادرة ومناهج المستقبل القادرة على الوصول إليها ووصفها .

(11) The biological undernourishment or mainourishment in infancy and childhood predisposes to fulminating retreat in time (i.e. schizophrenia). Biological undernourishment includes neglect, lack of sensual support, a jerky irritable psychological uterus (usually mother) and premature psychological birth and weaning. The biological mainourishment includes 'part' manipulations, symbiotic exclusion of others, being treated exclusively as a self-object (investment, compensation, or mere continuity) and an overwhelming insecure environment. The term biological is superior to any other social, emotional or educational (behavioural) terms. It refers to lively existence between two or more human beings with multichannel message-feedback relations. The verbal and so called emotional relations are but known expressible ones. Other nonverbal, paraverbal, unknown energy channels should be as well considered waiting for future language and procedures able to delineate and describe them.

١٢ — إن « الذات الداخلية » للقبصامى ذات (أوذوات) قوى متحفزة ، أما « صورة النفس » فإنها مشوهة وضعيفة ، ولا بد من التفرقة بين هذه وتلك ، لفي حين تنفى الأولى التنظيم الداخلى الساكن مؤقتاً (حالات الانا .. أو المستويات الخ) ، فإن الثانية تشير جزئياً إلى نسج مثالي مقحم ، وهذا وذاك يدعو إلى مزيد من السكت والإنكار والعقانة وفراط التعويض مما يهيء للكسر القائم .

١٣ — إن مرحلة ما قبل البداية تصنف بأعراض متماوجة عصائية ولا رتياحية (*) ولكن دون نقطة تحول محددة ومؤكدة ، ويظل المريض هو « هو » واحداً ، كما كان رغم ما طرأ عليه ، ويقابل هذا الطور ما يسمى بالنصام شبه النصائى ، وعادة ما يصحب هذه المرحلة بعض المظاهر المتنوعة مثل الشاعر الغامضة ، والأحلام الماصفة ، والملل التعويضى (المقطوع عادة) ، وإعادة النظر فى المقدمات والموافق ، ورهاب الضياع ، والتبجح العام (بما يشمل التبجح الجنسى) .

(12) The preschizophrenic has mighty ready inner self (or selves) but a mutilated weak self-image. The two concepts are not synonymous. While the former refers to the primitive temporary dominant organizations (ego states .. levels.. etc), the latter is partly introjected delusional formulations. This enhances more and more repression, denial, intellectualization and overcompensation, all of which predisposes to the coming break.

(13) The preonset is usually an atypical bizarre fluctuating neurotic and dysphoric state, but without a clear cut point of change. He is still the 'one' 'same' person. This stage usually corresponds to the so called p-eudoneurotic schizophrenia. This stage is usually characterised with various manifestations such as vague feelings, stormy dreams, compensatory overwork but not sustained, reconsideration of beliefs and attitudes, 'loss' phobia and generalised hyperproductivity (including sexual excitement).

(*) لم أجسد ترجمة اللفظ Dysphoric أفضل من هذه الكلمة المركبة ، فلتفحصها مرحلياً .

١٤ — إن بداية النصام تكاد تكون دائماً فجائية ومحددة ونوعية ، وحق في الأنواع التي يقال أنها تبدأ تدريجياً ، فإن الفحص المكبر سوف يحدد نقطة التغير حق ولونمت أثناء حلم من الأحلام ، وقد سميت هذه اللحظة « بداية البداية » ، وهذه البداية تملن تحول التراكم الكمي إلى تغير نوعي ، كما أنها تملن كسر التنظيم الشموري الذاتي للشخصية وظهور وجود « آخر » يحتل نفس الوساد الشموري القائم .

١٥ — ويصحب هذه البداية عادة ما يسمى « البصيرة بأثر رجعي » ، ومن مظاهرها : سبق التوقيت ، وإعادة التفسير بما يشمل الأحلام ، وإرادة المريض بأثر رجعي كذلك ، وكذلك صاحبها الشمورية وكأنه يتأوض ، وكذلك بأنه مذهب لأنه مريض ، ويكثر المريض من إصراره على رغبته في العودة إلى ما كان ولكنه يخفي وراء ذلك محاولته التأكيد والطمأنينة بأن ذلك قد أصبح مستحيلاً ، كما صاحبها أيضاً مظاهر الربكة ، والراحة السرية ، والشمور بتغير الذات (تغير الأنية) والشمور باستقلال الجسد (في بعض أجزاله أو ككل) .

(14) The onset of schizophrenia is almost always sudden and qualitatively delineated. Even if it is said to be insidious, by the high power examination, the moment of change may be identified even in a dream. This moment is called the onset of the onset. It declares the change of the cumulative progress; of the quantitative changes into a qualitative one. It also declares disruption of the existing conscious organization and eruption of an 'other' existence simultaneously in the same matrix of conscious .

(15) The onset is usually associated with 'insight in retrospect' which includes antedating of the onset, reinterpretation of events including dreams and choice of the disease in retrograde. It is also associated with the feeling of : 'as if simulating' the 'shy', and a 'special guilty' attitudes towards his illness. The patient also pretends as if trying to 'go back' but only to be sure that this is impossible. It is also associated with perplexity, secret content, depersonalization and feelings of bodily independence (in part or as a whole) .

١٦ — وهذه البداية ليست خاصة تماماً بالصام وإنما يرجع السار العصامي إذا كان تاريخ المائلة إيجابياً للصام ، وكانت الشخصية قبل المرض من النوع الشيزويدي وفقرية في التغذية البيولوجية ، وكانت الراحة السرية غالبية ، وكان تغير الذات هو أقرب إلى التمدد في الوساد الشمورى الواحد منه إلى التثيرة ، وظهر على المريض مظاهر التردد الحاد المتذبذب وكان استغلال الجسد وتجزئته شاذاً وغريباً .

١٧ — وتستمر المسيرة الصامية ، تركيباً بنمط متعاقب ، وإن اختلفت سرعة كل خطوة حسب مسار كل حالة ، وتبدأ الرحلة بمرحلة « التثمة » ثم « الملع » (ما بين الكيانات أو حالات الأنا أو المستويات) وتمثل الأعراض في المراحل الأولى (وخاصة أعراض شنيدر) استقبال حالة من حالات الأنا لنشاط أخرى بأقل قدر من الإسقاط والمعلقة .

(16) This onset is not very specific to schizophrenia. However, schizophrenia is more liable to set in if there is a positive schizophrenic family history, a schizoid and biologically undernourished preschizophrenic personality, marked secret content, duplication of personality in the same conscious matrix rather than depersonalization, acute vibrating hesitancy and bizarre somatic independence.

(17) The schizophrenic march then follows, structurally, a certain pattern with different paces. The condition starts by dislodgement of organizations (ego states, levels ... etc), then dislocation and the early symptoms (usually Schnieder's) declare perception of the activity of one ego by the other with minimal projection and intellectualization.

١٨ — إن ظاهرة « تساوى التكافؤ » تفسر أعراض التردد ، وثنائية الوجدان ،
وثنائية الميول ، وعرقلة الفكر ، وكثيراً من الأعراض الأخرى التي تؤدي في النهاية
إلى شلل القسامى .

١٩ — تستمر المسيرة ويزداد اللاهزمون ويصعب الصورة مظاهر استقرار خيث
حيث تحول الركة إلى استسلام عاجز (مقصود) ، ويحل اليقين الضالالى محل
القيشوش ، وتند ظاهرة « تساوى التكافؤ » إلى أجزاء أقل فأقل ، إذا فهي
لا تقتصر على الكيانات الأكبر ، وإذ يخفى المارمونى تضاف القوة الضامة الداخلية ،
ويبدأ التفسخ .

٢٠ — مع تزايد التفسخ تختلف نوعية الحيل الدفاعية وتناسبها وتوزعها .

(18) The phenomenon of equivalence explains the hesitancy, the ambivalence, the ambitendency, the blocking and many other phenomena ultimately paralysing the schizophrenic patient.

(19) The schizophrenic march then continues and the disharmony increases. There appears a certain degree of malignant stability when the perplexity is replaced by (intentional) helplessness, the delusional certainty replaces the confusion and the equivalence extends to parts of activity beyond major organizations. By increasing loss of harmony the internal cohesive power weakens and disorganization sets in.

(20) By increasing disorganization, defense mechanisms are changed in quality and in distribution.

٢١ — مع مزيد أكبر من التمتع يفصل كل كيان جزئى ويسمى مستقلاً بهدف مختلف ، وعلى مستوى تطورى مختلف ، وبوظائف نفسية مختلفة ، ويكون نتاج هذا التمدد المتباعد المقتل هو ما يظهر فى الصورة الكلينية من تشوش شاذ حيث ينظر إلى كل هذا السلوك باعتبار أنه صادر من شخص واحد ومتعلق بذات واحدة وهو أمر يناقى الواقع (البينومينولوجى) ، ومثال ذلك حين يشحن كيانان رمزا مغنياً بمعينين مختلفين فى نفس الوقت ، مما ينتج عنه ظاهرة « غرط التداخل » .

٢٢ — إن الاضطراب الأساسى فى النضام لا يمكن أن يكون فى هذه الوظيفة أو ذلك السلوك ، وإنما يمكن الاضطراب فى التخلخل الأساسى فى التركيب ، مما ينتج عنه اضطراب الوظائف الذى يظهر فى شكل سلوك أعراضى .

(21) By further reinforcement of disorganization each part-organization (e.g. ego state) exists more or less independently with its different goal, different level of evolution and different psychological functioning. The net result of such independent multiplicity is presented in the clinical picture as bizarre chaos since all such multiple behaviours are taken as related to, and expressed by, 'one' person which is not, phenomenologically, true. An illustrative example for this multiplicity is when one verbal symbol is loaded by the influence of two egos simultaneously with two different meanings resulting in overinclusion.

(22) The basic disorder in schizophrenia could not be this function or that behaviour. It is the disruption of the basic organization of structure, the result of which is function disturbance manifested as symptomatic behaviour.

٢٣ — ليس التفكير نشاطا شعوريا صرفا ، وإنما أعنى بالتفكير هنا كل الترابطات المهادنة ومايلها من إعادة الترابطات والبرابطات (*) ، ويقف على قمة هذه العمليات ما هو ظاهر في شكل التفكير الرمزي للنطق لحل المشاكل ، وبالرغم من أنه على القمة النامية لتطور الانسان إلا أن ذلك لا ينى أنه أعمق أنواع التفكير ولا أكثرها رقا .

٢٤ — إن تنظيم الفكر الأساسى فى الأحوال المادية يمكن فى تواجده فى تصيد هرمى من الأفكار المركزية المتصاعدة المتعلقة بعضها ببعض ، وتقوم كل فكرة مركزية فى قطاعها بوظيفة التنظيم والضم وتحديد الاتجاه إلى الهدف ، وهى متصلة بالتالى بالفكرة الأساسية الأعمق التى تليها فى هيراركية التنظيم الفكرى .

(23) Thinking is not merely a conscious activity. The unconscious goal seeking associations and reassociations and meta-associations at various levels are the basic phenomena of thinking. As a basic biological process the topmost elaborate part of it is the conscious symbolic logical problem solving thinking. In spite of being the topmost, it is neither the most profound nor the most recently developed .

(24) The basic organization of thinking processes under normal conditions is a hierarchical discipline of crescendo central ideas. Each central idea within its sector is organizing, cohering and directive to a goal. In turn, it is related to a more basic, central idea along a hierarchy and so on .

٢٥ — كلما زادت الترابطات أثناء النمو تكونت أفكار مركزية أكثر وزاد تماسكها بعضها ، وفي كل بسط نبض أثناء عملية النمو يزيد التنظيم والتماسك ويستقر بشكل مضطرد .

٢٦ — هذا التنظيم يفترض فيه أن يوجد على كل مستوى النيورونات ، ومستوى الجزئيات العظيمة .

٢٧ — إن ما يحفظ وينسى هذا التنظيم هما أمران معاً ، الأول هو القوة الضامة الداخلية (ذات المداومة القدائية) ، والثاني هو التواصل بواسطة « الرسالة » والمائد « مع تنظيم إنسان آخر (التواصل البشرى ذو المعنى) ، وبدرجة أخضر من الفروض أقول إن التواصل مع تنظيمات أبعد من الإنسان (الكون الأعظم) أو بمحاذاة الإنسان (كل ما هو كائن حتى حق النبات) يمكن أن يحقق هذه الفاعلية الضامة من الخارج ، وهذا الفرض الأعمق خارج عن نطاق تخصصنا هنا إذ يقع في نطاق الدين أو مجالات علمية أخرى .

(25) The more associations occur during growth, the more elaborate and interrelated central ideas develop and inter-connect. In each systolic unfolding in the growth process more organization and inter-connection is established .

(26) Such organizations are assumed to be both neuronal and macromolecular.

(27) What maintains and perpetuates this organization is both the inner cohesive power of organization (self perpetuation) and the « message-feedback » interactions with other human organizations (meaningful human relatedness). More hypothetically speaking, this external cohesive factor could be related to « message — feedback » with meta-human organizations (Macro cosmos), or other para-human organizations (living material in principle including plants) etc . The latter is beyond the scope of our speciality and may be more related to religion and other scientific disciplines .

٢٨ — إن الاضطراب الأساسي في النضام هو عجز القوة الضامة الداخلية (ذات اللدوامة الذاتية) عن ضم أجزاء التنظيم النفسى (الحسى والجزئى) وكذلك عجز التنظيم التواصلى بالرسالة والمائد المناسب ، وأى من هذين الجانبين يبدأ يلحقه الآخر ويضعف من التمسك للتصاعد .

٢٩ — إن العجز في القوة الضامة الداخلية ينشأ من عنف المودوث من تثبيت على النشاط البدائى بلا موضوع ، كما ينشأ من تشويش (٢٠) (عدم تناسق) الرسائل الواصلة إلى الطفل أثناء تنشئته وفيما بعد .

٣٠ — إن الظاهرة المسماة بقر التنفذية البيولوجية وكذلك سوء التنفذية البيولوجية لى شديدة الاتصال بهذا الحديث عن مفاهيم التناسق الضام الذى أوردناه حالا .

(28) The basic schizophrenic defect is the failure of the internal cohesive power (self perpetuation) as well as the defective external «message-feedback» organizing system. Any one of these two factors can start first followed by the other which perpetuates the vicious circle.

(29) The deficiency in the internal cohesive power arises from the inherited intensity of fixed primitive, no-object, behaviour as well as the confusing (disorganised) message that reach the individual during childhood and later on.

(30) The phenomenon previously called biological undernourishment or malnourishment is directly related to the above mentioned cohesive organizations .

(٢٠) كمثل مثل هذه العلاقة ما هو معروف من علاقة تسمى العلاقة مزدوجة الوفاق Double bind relation ، وهى مشوة - من وجهة نظر البعض - عن حدوث النضام .

٣١ — إن تنقلب الأحداث يبدأ بشرخ في التنظيم البيولوجي كنتيجة للاختصار إلى التوافقية أو الترابط التسلسلي أو إلى السلوك الناتج المناسب ، أو إلى المرفقة الجسمية في مسارات التواصل ، ومن هنا تبدأ الألفاظ (باعتبارها أهم ممبر للتوافقية) ، ومن ورائها الأفكار في الانفصال عن التضام العام ، ويبدأ المريض في الوعي بأفكاره ، بل وبصلية التفكير ذاتها ، ويشرح انفصالا زمنيا بين استقبال المؤثرات وبين امتلاكها وإدخالها ، ويمكن أن تظهر هذه الظاهرة سلوكيا في شكل شعور المريض الدافئ بنصف ذاكرته (دون نصف حقيق) ، وكذلك في المعجز عن التركيز ، ثم تظهر بعد ذلك أفكار مركزية منافسة في مجال الشعور ، وتظهر ظاهرة « تساوى التكافؤ » إذ تشتمل العديد من الأفكار بشحنات متساوية بما يترتب عليه - سلوكيا - أعراض عرقلة التفكير والريكة .

(31) The sequence of events in the schizophrenic march starts by a crack in the biological organization resulting from lack of consensuality, of sequential associations, of appropriate goal directed behaviour or a drastic block in the communicating channels. Thus words (the main vehicle of consensuality) and thoughts behind the words become separated from general cohesion. The patient becomes aware of his thoughts and thinking process itself. He describes a lag in the perceptual process between receiving stimuli and internalising and acquiring them. These may be described as symptoms of «subjective feeling of weak memory» (without actual weakness) or lack of concentration. Later on, other competitive central ideas jump into the realm of consciousness. Multiple ideas become equivalently charged and symptoms like block of thoughts and perplexity appear .

٣٢ — وفيما بعد تنفصل الألفاظ (الرموز) عن معناها ، وتبدأ في الاستقلال (هي والذكرات) والداومة الذاتية ، وتصبح هدفا في ذاتها (وليست وسيلة) وتوجه وتقود عمليات التفكير الدائرية (للقلقة — بلا هدف) ثم المشوشة .

٣٣ — إن اللغة الجديدة يمكن أن تكون استماليا خاصا للألفاظ أو تكتيفا غير عادي لمقاطعها ، أو وسيلة اغترابية تؤكد اليأس من التواصل .

٣٤ — إن النقص لا يفقد تماما استعمال المنطق ، كما أنه لا ينسكب إلى المنطق البدائي غيب ، ولكن له منطقه الخاص الذي هو (أ) بقايا المنطق المادي (الارسطي) (ب) ومظاهر تنشيط المنطق البدائي (فون دوماروس) بالإضافة إلى (ج) منطق خاص مخترع .

(32) Later on, the word (symbol) is more and more separated from its meaning. The symbols (words and also memories) start to become independent, self perpetuating, goals in themselves (not means) and leading to the circular (close non goal seeking), then chaotic, process of thinking.

(33) Neologism could be a form of special use of ordinary words, innovation of words due to abnormal condensation of syllables or an alienation mechanism to declare hopelessness as regards communication .

(34) The schizophrenic does not lack altogether the ability to use logical thinking. Also, he does not merely regress to archaic and primitive logic. He has his own special logic which consists of a) remnants of normal (Aristotelian) logic; b) reactivation of archaic (Von Domarus) logic; and c) a special innovated private logic .

٣٥ - إن النصامى لا يغفل ببساطة في عملية التجريد ، بل إنه يعيد تعيين المفاهيم في مدركات حسية ، وينبئ اعتبار هذه الظاهرة دليلاً آخر على أن النقص ليس مجرد فشل وتراجع ، ولكنه نبضة تقدمية مبهمة في النهاية ، وتشمل عملية إعادة التمييز هذه (المساء التمييز النشط عند أريتي) أن يحمل الرمز نشاطاً أكبر ، كما أنها تملن استقلال اللفظ والفكرة وفي عكس الوقت حركتهما الدائرية بلا غاية ، ثم التفتت .

٣٦ - إن ترابلات المفاهيم في نظام المفاهيم تشمل ، ويستمر بقاء المفهوم لفترة مؤقتة بالمادة والتصور الذاتى ، ثم يتفكك إلى مكوناته الأولية في النهاية نتيجة لضعف العلاقات البينية التي تحافظ على تماسكه .

(35) The schizophrenic does not simply fail to abstract, but he reconcretizes the abstracted concepts into new percepts. This could be considered as another proof that schizophrenia is not simply failure and retreat but an aborted progress that ultimately succumbs. This reconcretization (active concretization of Arieti) could be taken as putting more vivid activity in the symbol, declaring the independence of words and thoughts as well as their closed non-goal seeking circular movement, then dispersion.

(36) The association of concepts into a conceptual system fails, the concept is temporarily maintained by habits and momentum, then it ultimately breaks through disuse and weak cohesive interrelations, into its primary elements .

٣٧ — وباتصال الألفاظ ، وتفكك الأفكار ، يعود النشاط يدب في وسائل التواصل الأخرى (القبلية والحادية للألفاظ) .

٣٨ — إن اضطراب الفكر ، الناتج عن ضعف التناسق الناتج (جزئيا) بدوره عن ضعف التواصل ، يسهم في الانفصال عن الاحتكاك مع الآخرين وبالتالي فهو يسارع في تحقيق هدف النقص في الانسحاب والانفصال .

٣٩ — إن اضطراب العاطفة عند النقص لا يمكن أن يكون انعدام العاطفة أو حتى انسحابها ، إنه ناتج انفصال اللفظ عن المعنى وكذلك تنشيط الوظائف البدائية السكينة الفجة ، والوظائف رغم وجودها فإنها تفقد وظيفتها كدافع للتواصل والفعل ، فالوظائف موجودة ولكنها طيارة ، وبدائية ومتضاربة للدرجة تمطل بعضها البعض .

(37) As words separate, and thoughts disconnect, the other more primitive modes of communication are reactivated, i. e., preverbal and paraverbal language.

(38) Thought disorder is a result of basic internal disruption of harmony which is, in itself, a result, in part, of weak communications, it perpetuates in turn the detachment from interpersonal friction. Ultimately, it enhances the schizophrenic goal to withdraw and detach more and more.

(39) The disturbance of emotions in schizophrenia, is neither absence of emotions nor even withdrawal of emotions. It is the result of separation between the symbol and its meaning as well as reactivation of primitive wholistic clumsy emotions. Emotions as a whole, though existing, become useless as a motive for relatedness and action. They are labile and primitive. Also, they are contradictory; thus nullifying, ultimately, each other .

٤٠ — في بدايـم النـصام تبدو المـواطف العـادية أكـثر حـدة ، كـا تبدو التـواطف بـصفة عامـة غـير مـستقرـة لـفـتـرة طـويلـة ، وكـذلك تبدو مـرددة ومـساوـية التـكـالـف ، وتـظهـر نوبـات مـن الخـوف المـفاجـيء لمدد قـصـيرة وقـد تتـبـادل مـع نوبـات مـن السـعادة لـتـفسـير لـها .

٤١ — تـظهـر الـانـفعـالـات البـدائـية مـثـل المـطـع ، والمـدوان البـدائـي ، وقـد يـفـكـو المـريض مـن قـوة شـريرة فـي داخـله لـا يـسـتـطـيع التـحـكـم فـيـها .

٤٢ — فـي الـنـهاية ، لـا تـعود المـواطف مـتمـيزة ، ويراجـع للـنـشاط العـاطـفي إـلى حـالة التـبـحـج العام الـانـكـاسـي غـير المـحدد وغيـر التـمـيز ، وهـذه الحـالة تـصـبـغ الصـور المـتـدهـورة للنـصام ، ويـصـاحب ذلـك إحياء ما يـتـسـكن أن يـسمى المـواطف الحـسية البـدائـية .

(40) In early schizophrenia, normal emotions become more intense and acute. They also become less sustained, hesitant and equivalent. Spells of fear appear for short periods and spells of undue happiness may alternate with them.

(41) Primitive emotions reappear such as apprehension, primitive aggression and occasionally the patient complains of uncontrolled evil power.

(42) Ultimately, differentiated emotions disappear and retreat occurs to the generalized illdefined, reflexive and undifferentiated excitement which colours deteriorated states.

٤٣ — إن تدهور المواقف ، إذ هو نتاج عدم التواصل ، إنما يداوم بدوره في مزيد من الانسحاب والاتصال ، ويصحب ذلك إعادة النشاط فيما يمكن أن يسمى الاتصالات الحسية التي تعتبر ترجسية إلى حد ما .

٤٤ — يبدو أنه يستحسن وصف المسار التفصامي بأنه قرار داخلي مفروض على الوجود الظاهري عن وصفه بأنه اختيار ، حيث أن الاختيار مرتبط مباشرة بالوعي والإرادة ، في حين يعتقد التفصامي الظروف الملائمة التي تسمح بالحديث بلغة الإرادة والاختيار .

٤٥ — إن خلل الإرادة إنما يلمن بظهور اليول متماوية التكافؤ التي تؤدي إلى التردد الشل ، ثم يتبع ذلك تأكيد الوجود الوعائي السابي الذي ينتهي بالوجود المدمى التجمد والشوش .

(43) The deterioration of emotions, which is the result of lack of communication and relatedness (at least in part) enhances in turn more and more withdrawal and perpetuates unrelatedness. This is associated with reactivation of what can be called the primitive sensual emotions which are partly narcissistic .

(44) It is better to say that «schizophrenia» is an internally forced decision than saying that « it is a choice ». A choice is related to consciousness and volition. The schizophrenic lacks the appropriate conditions that justify speaking in terms of choice .

(45) The impairment of volition is declared by eruption of equivalent tendencies simultaneously resulting in paralyzing hesitancy. This is followed by a 'vessel-like' negative existence ending in a nihilistic, solidified and confused existence.

٤٦ — بما أن الثعاصى مزال يبعث - جديدا - فلا يمكن الزعم بأنه
يبعث بلا آخر (موضوع) تماما ، بل بالمكس لو أحسن الاستماع إلى صرخته ،
فإننا سوف نجد أن حاجته إلى الآخر نقطة طول الوقت ، حيث استنفاته صادقة
وعميقة ، ولكنها محكوم عليها مسبقا يقين مطلق باللاجدى .

(46) Since the schizophrenic is still physically living, we cannot accept that he is living with no object altogether. On the contrary, if we seriously listen to his cry, we shall find that his overwhelming need for an object is active all the time. His succour is deep and genuine but prejudged by an absolute conviction of uselessness .

الفصل التاسع

اضطرابات الشخصية

تمهيد :

سوف تقدم هذه المجموعة من الاضطرابات بشكل عام في مقدمة نظرية كالفنا في الفصول الأخيرة ، ثم سنتقى منها نوعا واحدا هو مورد في التن ، وهو ما يعرف بالشخصية السيكوباتية لتحدث عنه تفصيلا .

مقدمة

تشير دراسة هذه الفئة مواجهة صريحة مع مشكلة الحد الفاصل بين السواء والمرض .. ، وهي تحمل كثيرا من معالم للشكالات التي طرحناها سابقا فيما يتعلق بحالات البارانونيا وما أسيماه بالضلالات العمومية (ص ٢٦٩) من جهة ، كاتعلق أيضا بما أسيماه مكاثات الفصام من جهة أخرى ، وأخيرا فإن علاقتها مع الصاب من حيث المظاهر السلوكية ونوعية استعمال الحيل الدفاعية (الميكازمات) علاقة دقيقة تماما .

مفهوم استمرار مسيرة التنفج في مواجهة مفهوم الاضطرابات الشخصية

The concept of continuity of the march of «growth», vis à vis the concept of personality disorders.

إنه يلزم لفهم اضطرابات الشخصية أن نحدد مفهوم التنفج وحم استمراره .
١٠٠ الحياة ، بديلا عن مفهوم السلوك السوي وقياسه بالوسط الحسابي ، وبدون تحديد هذا المفهوم فلا بد أن تتفق مع من ينكر هذه الزملة أصلا ، من حيث أنها ليست مشكلة طبفسية وإنما هي مشكلة اجتماعية ، وأن مجرد دخولها إلى مجال الممارسة الطبية يجعلها تنتظر من بعد آخر ، بحيث ينصب الاهتمام أساسا على ظاهر السلوك الذي آتى بها إلى مجال الممارسة الطبية دون حقيقة المشكلة في تركيب الشخصية السكامن وراءها .

إذا فلنكن نعلم هذه الزملة ، وخاصة من بعد سيكوباتولوجى ، فإننا لابد أن نواجه مشكلة الطبيعة البشرية في مسيرتها القوية ، ولابد أن نتذكر قبل أن نلقى بالفروض جزاها خطورة ما يمكن أن ينيه مفهوم النمو المستمر ، من حيث هو نادر عدداً ، وغير ظاهر ولا مألوف شكلاً ، ولكن بنير اقترابنا من هذا المفهوم ، فإنه يصعب علينا تماماً أن نعرف ماهية هذه الزملة (اضطرابات الشخصية) .

ولعل صعوبة تشخيص هذه الزملة ناشئة أساساً من صعوبة الإلمام بهذا المفهوم القوي الدائم ، لأننا نقدمها الآن بقولنا « إن اضطراب الشخصية ك مفهوم كليلينيكى هو النتاج السلوكى لتأخير مسيرة النضج أو تمررها أو تعجيلها أو فرط حدثها أو انحرافها » (*) .

وعلى جميع الأحوال إذا ، لابد من معرفة ماهية هذه المسيرة حتى يمكن الحكم عليها من حيث كل هذه الصفات التى تنسب إليها ، إذ بدون أن نعرف ماهيتها فكيف يمكننا الحكم على توقفها أو انحرافها مثلاً ؟

وسوف نود فى فصول تالية إلى تفصيل بعض نواحي هذه المسيرة ، إلا أننا سنقدم هنا ماسبق أن ألقنا إليه وأعناؤه فى مواقع أخرى وأعمال أخرى مما يتناق بمسيرة النمو ، تمهيداً لفهم كيف أن نتائج توقفها أو انحرافها هو « اضطرابات الشخصية » ، وموجز الرأى فى حدود التقديم الضرورى يقول :

١ — إن النمو الفردى عملية مستمرة طوال الحياة .

٢ — إن التدهور الفردى عملية بدئية ، كامنة وجاهزة لأن تنشط وتظهر فى أى مرحلة ، وهى مستمرة أيضاً إذا ما نظرنا إليها من بعد أعمق .

٣ — إن النمو يسير فى نبضات تتكون من اندفاع (بسط . Unfolding) يقبها تمدد (Diastole) وهكذا ..

(*) Personality disorders, as a clinical concept, are the behavioural outcome of the retardation, stumbling, deviation, consolidation or overaccentuation of the march of growth .

٤ — إن النمو يستلزم أن يتجرع الفرد جرعات أكبر من قدرته على الاستيعاب، ثم يجترها ويستلها وينمو بها فيما بعد ، وذلك من خلال نوبات البسط المتلاحقة في النوم والحلم والاندفاعات النمو مما .

٥ — إن العملية تبدأ حادة ومتداخلة في الطفولة ، ثم تزيد أطوار « التمدد » على أطوار « البسط » كلما تقدم العمر .

٦ — إن هذه النبضات لاتوقف ضللاً ونهايلاً إلا بللوت الجسدى .

٧ — إن أبسط أشكال هذه النبضات هو النوم واليقظة ، إذا ما كان النوم يقوم بوظيفته الوظيفية التفرغية والنموية الاستيعابية ممّا . إذا ، فالنمو دائم لعمالة طالما هناك عس يتردد .

٨ — إن ترجيح كفة التدهور لا يتعلق بالسن الزمنى بقدر ما يتعلق بمرونة الشخصية في نبضاتها من جهة ، وكذلك باستيعابها الزايد للعبثات التي تنمو بها من جهة أخرى .

ودون الفسوخ في تفاصيل هذه المناوين جميعا ، يمكن القول إن اضطرابات الشخصية كاسبق أن عرفناها هي اختلال أو تعجيد أو انحراف عن هذا السار سالف الذكر ، ويحدث هذا نتيجة أحد الاحتمالات التالية :

١ — أن ينتج عن تذبذب عملية النمو وعدم كفاءة أطوار النبضات المتلاحقة تأخر في اكتساب سمات ملوكية تتناسب مع مسيرة النمو في أطوار العمر المختلفة ، مما ينتج عنه تأخر النضج وظهور مظاهر طفلية وعقلية تصرفات الشخص البالغ ، ومثال ذلك الشخصية غير المستقرة انفعاليا Emotionally unstable personality .

٢ — أن يحدث طور الاندفاع (البسط) في ظروف غير ملائمة ، مما يمرض الكيان الناضج إلى إجابطات ورعب وانكماش بحيث تجهض النبضة للدرجة ألا يجرو الفرد على ما يشتها ثانية ، ولا يود ينضج إلا نائماً في السر ، بل إن هذا النبض في النوم والحلم يكون غائراً في طبقات الشخصية الأعمق بحيث لا يتبادل مع أى أطوار أخرى ، وينتج عن هذا وذاك توقف النضج بالمعنى الناضج المتبادل الذى قدمناه ،

ويحل محل نمطه ثابته من الوجود البشري لا يسمح بأى نبضات، ويسمى نتاج هذا الموقف أحياناً اضطرابات نمطية للشخصية *Personality pattern disorders* ، بمعنى أن نمط الشخصية أصبح سوء التركيب *Malorganised* بشكله ثابت ، وأضيف هنا أن هذا التركيب السوء يصل للدرجة تمنع نبضات النمو التالية من الظهور ، وبالتالي توقف مسيرة النمو المستمر ، وهذا النوع بالقدرة يمكن النظر إليه ، بنظرة مجهرية معقدة ، على أنه نتاج تركيب لتجربة ذهانية خفيفة ومضرة ، أو ما أسميته في هذه الدراسة بالليكوپاثوجينى *Psychopathogeny* ، ومصدراً لذلك فإن نمط ما وصف من أنواع اضطرابات الشخصية التى تعقب اللصام الصريح وتسمى اضطراب الشخصية بعد اللصام أو بعد القهان ، إنما يقع تحت هذا التركيب السوء لتنظيم الشخصية بعد تفننها الذهاني ككاسياتى فيما بعد ، ومثال هذه المجموعة الشخصية الشيفصامية (الشيزويدية) .

٣ — قد تمر الشخصية أثناء نموها بهذه الخبرة للربعة المبهمة ، إلا أنها لا تنجح فى إيقاف ظهور نبضات النتج تماماً ، التى تسبيل بانطلاقات لحالية تفرضية ومندفعة ، سرعان ما تعود بعدها الشخصية إلى خط الأساس دون استفادة حقيقية من هذه الانطلاقة ، لأنها ليست نبضة وإنما دفعة محكومة بتدخل فى التجديد وليس بيسط استيعاب ، ومن أمثلة هذه الصورة من الإجهاض التفرضى لنبضة النتج ما يعرف بالشخصية المامية *Stormy personality* ، وقد تحدث هذه النزوة الاندفاعية فى جانب واحد من جوانب السلوك ، مثل هوس السرقة *Kleptomania* وما شابه كاسياتى .

٤ — قد تحدث نبضات النتج بشكل دائرى ثابت ومبالغ فى حدته دون أن يترتب عليه أى أثر نموى واضح ، بحيث تتكرر النبوات فى عنف متلاحق مع اختلاف مظاهرها السلوكية ، ولكنها تعود دائماً إلى نفس النقطة دون استيعاب نموى يقلل من حدة النبوة التالية ويحسن توجيهها ، وهذا النوع هو أقل الأنواع تجمداً أو تشويهاً للنتج وهو المسمى بالشخصية النواية ، التى يتراوح مزاجها بين قطبين متقابلين ، ليسا بالضرورة هما المرح والاكتئاب (وإن كان ذلك هو الأغلب) بل

الهم هو التناوب بين قطبين يبدو أحدهما - سلوكيا - بمكس الآخر ، فمرط حدة النبضة القوية هنا لا يؤثر على السلوك لحد الاضطراب الذى يدرج تحت هذه الزملات النواية الصريحة ، ولكنه يعتبر سمة دائمة من سمات الشخصية ، وإدراج هذا النوع تحت اضطرابات الشخصية له مبرر واحد ، وهو أن النبضات - في حالة السواء - تظهر وتهدأ في دورات ثنائية لولبية ، إذ تعود دائما إلى نقطة أعلى ، أما هنا - في هذا النوع من الاضطراب - فإن الحلقة تبدو دائرة مغلقة تعود دائما إلى نفس النقطة ، مما يملن توقف النمو رغم النشاط المفرط .

٥ - قد ينحرف التضج عن المسيرة السوية المستمرة ، فيحدث تمخلخل في مكونات تركيب الشخصية ، ويعود التركيب - بعد النبضة غير الصالحة في هذه الحالة - لامتجسدا معوقا من كل الجوانب .. ولكن يبدو الأثر في شكل الإفراط في جانب محدد من جوانب السلوك الذى يبدو أنه تضخم بشكل خاص ومفرط ومنحرف وغير مألوف ، ليحافظ على توازن الشخصية دون تشويه تركيبها العام نمطيا ، وهذا النوع ، الذى يبدأ عادة أثناء طور بسيط فاشل ، يؤكد تدعيم الارتباط الشرطى التودى المنحرف أثناء طور التمدد التالى ، وينتهى الأمر في النهاية إلى تضخم هذه السمة الخاصة أو هذا الجانب من السلوك بحيث يصبح سمات الشخصية صبغة خاصة من جهة ، وفي نفس الوقت يعوق نبضات النمو لأنها عادة ماتمتمص أولا بأولا في تدعيم هذا الانحراف التوى من جهة أخرى .. وأمثلة هذا النوع تظهر في أشكال متنوعة مثل الانحرافات الجنسية أو الشذوذ عن المجتمع ، بل إنها قد تظهر في أى اغتراب سلوكي يبعد الإنسان عن « كلية » تواجهه واستكمال مسار نموه ، مثل الاسترقاق في هواية انتمالية خاصة (تربية الصبار ، أو جمع طوابع البريد أو نوادى السينما .. وغير ذلك) (٥) .

٦ - قد يحدث بعد محنة ذهانية - مصفرة وعابرة (أو عدة محنات) أن يتقلب تركيب الشخصية رأسا على عقب ، بمعنى أنه بدلا من إعاقه النمو ، أو سوء تركيب الشخصية نمطيا ، أو أى نوع مما ذكرنا حالا ، يحدث إبدال كامل بين الأقدم واللاحدث

(٥) سوف نرجع حالا إلى التمييز الكمي بين مثل هذه المظاهر السلوكية المعتادة في الحياة السوية ... وبين الإفراط فيها لدرجة إدراجها تحت هذه الزملة .

من مستويات تركيب اللع (وما يقابلها من مستويات التنظيم الوجودى) حتى يصبغ السلوك البدائى والطفلى والذاتوى العرجسى كل مظاهر السلوك الخارجى ، ولكن بأسلوب يتكلم اللغة العادية ليخدم الأغراض البدائية الفعجة ، أى أن نوعاً من التشويه « بالقلب » Mutilation by inversion يتم لحساب قلب تركيب الشخصية رأساً على عقب ، وهذا النوع من أخطر الأنواع ، ويشمل الشخصية السيكوباتية ، والشخصية الانتقامية (وليس الشخصية) Schizotypal (and not schizoid) ، وأى شخصية يقابها تركيبها ، وقد يدرج هذان النوعان وماشبههما من نتائج هذا الانقلاب الكامل تحت اسم شامل هو الشخصية الذهانية Psychotic personality ، وهى الشخصية التى تخدم أغراض الذهان (من ذاتوية وتحوصل وانسحاب) مع استعمالها للغة السلوكية العادية ، وليس لغة الأعراض والاعترا ب والانشطار الصريحة .

٧ — وقد تراجع مسيرة النمو بعد مرحلة ناجحة من مراحل تقدمها ، وقد كان هذا التراجع يدرج مباشرة تحت مفهوم مرضى أقرب ما يكون إلى النقص ، إلا أن التراجع قد يحدث فى كثير من الأحيان دون حدة وتفسخ وانسطار واضح ، مما يجعل إطلاق اسم النقص عليه أمر يحتاج إلى الوصف الكلينى الذى الفوذجى ، اللهم إلا إذا كان التراجع تدريجياً ومتواصلًا رغم بطئه مثل حالات النقص البسيط ، الأمر الذى يفسر - جزئياً - كيف يحتل هذا النوع باضطرابات الشخصية .. ، ويلاحظ هذا التراجع فى فترات خاصة من مراحل الحياة ، مثل فترة المراهقة وبعد التخرج ، أو الاستسلام الزوجى والانعحاء فى الأولاد كنوع من استبدال نموم بنمو الفرد ذاته .. اللع .

وقد يظهر هذا التراجع بعد نوبة صريحة زاهية من الذهان التنسخى عادة ، وتسمى الزلطة فى هذه الحالة اضطرابات الشخصية عقب الذهان Post psychotic personality disorder ، وقد يأخذ فى هذه الحالة أى شكل من الأشكال سائلة الذكر ، وإن كان الأغلب أن يأخذ الشكل النمطى Pattern أو للقلوب Inversed

ولابد من الإشارة ابتداء إلى أن كل هذه الإعاقات والانحرافات تحدث بصورة مخفية أثناء مسيرة النمو عند الشخص العادى فى مرحلة تطور الإنسان الحالية ، إذا ، لابد من التأكيد على ما يفرق بين السواء والمرض بهذا الصدد ، وخاصة أن اضطرابات الشخصية ليس لها بداية ظاهرة ومحددة ، كما أنها لا تحدث فى شكل أعراض ذات أبعاد خاصة كما هو الحال فى العصاب والذهان ، وحتى نستطيع الفصل بين النمو واضطرابات الشخصية ، لابد من التقدم بخطوة جريئة تناسب مع مفهوم النمو ، وهو التفرقة بين أربعة مستويات من الوجود :

١ — الصحة الإيجابية : وهو الوجود الذى ينفى استمرار مسيرة النمو فى نبض هادئ ، ولا فى متعاعد دائم .

٢ — الحياة المادية : (السواء بالتوسط) وهو الوجود الذى يؤكد التشابه مع الآخرين حتى ولو على حساب توقف مسيرة النمو لفترات طويلة أو دائمة .

٣ — التوقف والانحراف : (اضطرابات الشخصية وبعض أنواع العصاب المزمن) وهو الوجود الذى ينفى تجدد غائر ، أو سوء تركيب نمطى ، أو ماشابه ، حتى يتأكد توقف الشخصية تماماً .

٤ — التدهور والتفكك : (الذهان انفصامى خاصة) وهو الوجود المراجع فى فى نبضات سلبية مفككة ، ثم فى تباعد تنازلى مضطرب .

ونلاحظ من هذا الترتيب أنه فى النوع الثانى من الوجود قد تتوقف مسيرة النمو ، ونضيف أنها قد تنحرف ، إذا فالفرق فى هذه الحالة بين هذا النوع وبين النوع التالى — اضطرابات — هو فرق كمى بالضرورة ، كما أنه فرق يتلحق بعامل الزمن وسوء التناسب كذلك ، فتوقف النمو بعد منتصف العمر ليس خطيراً ، بل يكاد يكون متوقفاً (وإن كان ليس حتماً بدليل وجود النوع الأول كمثال للنمو المستمر) .

خلاصة القول أن الفرق بين السواء واضطرابات الشخصية يمكن أن يوضع فى هذه النقاط :

١ — القياس الزمنى : أن يحدث توقف الانفج النبضى فى الطفولة للبكرة تماما ، بحيث يصبح القوبس هذا التجديد الطفلى مجرد زيادة فى حجم الشخصية وليس إعادة تركيب مكوناتها ، وكثيرا ما يظهر هذا فى هؤلاء الذين « لابراهقون » على حد قولهم أحيانا .

٢ — القياس التوسلى : أن يحدث التوقف مصاحبا بأشكال غريبة وشاذة عن للتوسط الحشائى لسلوك المجموع فى بيئة ما ، فى فترة معينة من الزمان .

٣ — القياس التكيفى والتناجى : (الكمى : ضمنا) أن تكون مظاهر التوقف أو الانحراف التوى شديدة لدرجة تموق التكيف ، أو تسمى إلى الآخرين إساءة مباشرة وصادمة ، أو تشل الكفاءة الانتاجية والاستقلال تماما .

علاقة اضطرابات الشخصية بالصواب :

إذا كانت علاقة اضطرابات الشخصية بالحياة المادية بهذه الصعوبة ، وإذا تذكرنا كيف أن الصواب — فى أغلب الأحوال — هو تنير كى بشكل أو بآخر للحياة المادية ، وأنه فى نفس الوقت ، مثل أغلب أنواع اضطرابات الشخصية ، يستعمل الحيل الدفاعية المفرط شامل ، فإن لنا أن نتوقع شدة التماثل بين ماهو عصاب وماهو اضطرابات شخصية ، الأمر الذى جعل بعض النقاد فى الطب النفسى يدرجهما فى فصل واحد وتحت تصنيف واحد .

إلا أننا ينبغي أن نبحث فى تأن عن بعض الفروق الدقيقة بين هاتين الزمتين لاختلاف مسار كل منهما من ناحية ، وكذلك اختلاف تناول العلاجى لكل منهما أيضا ، ويان ذلك :

١ — أن أغلب أنواع الصواب للوقفية والتفاعلية تحدث لأشخاص ليسوا بالضرورة قوى شخصية مضطربة أو متجمدة نمويا ...

٢ — أن للصواب بداية (نسييا) يمكن تحديدها فى أغلب الأحوال ، فى حين أن اضطراب الشخصية ليس له بداية ظاهرة ، بمعنى أن بدايته تسالية Inidious

ومتدرجة Staircase (حتى لتكاد تختفي بين ثانيا انحناءات التضج العادية) وفي سن مبكرة لا يتعدى مرحلة للراحة البكرة .

٣ — أن الصورة الكلينيكية في الصاب (سلوكيا) هي صورة مجموعة أعراض لها أبعاد ، أما الصورة الكلينيكية في اضطراب الشخصية فهي كلية تشمل ، نمطا أو سمة أو عادة غائرة لا يمكن تحديدها تجزيئا على ظاهر السلوك .

وقبل أن نترك هذه النقطة لابد أن نشير — مكررين — إلى وجه الشبه مع الصاب وأهم معاله كأذكرنا :

١ — أن كلا منهما يستعمل الحيل الدفاعية بإفراط شامل (في أغلب الأحوال) .

٢ — أن كلا منهما تغير كمي في السلوك بشكل أو بآخر ، في أغلب الأحوال .

٣ — أن كلا منهما يمثل وجوداً واحداً (لامتددا) في الوساد الشمورى الواحد .

٤ — أن كلا منهما يشير إلى حلوسط ثابت — نسبيا — ودال على تلوث تركيبي بين حالات الأنا .

علاقة اضطرابات الشخصية بالذهان :

يلاحظ القارىء في هذه الدراسة أننا تميدنا في حديثنا عن الذهان في كل مرة أن نشير إلى نوعين (على الأقل) في كل زملة ، نوع يدل على نشاط بيولوجي Biological activity وإن انحرف مساره في النهاية ، والآخر يدل على استتباب نتاجى منحرف (*) Established deviated outcome وعلاقة اضطرابات الشخصية بالذهان لابد وأن تختلف — سلوكيا — باختلاف مانعيه من أى النوعين :

(*) راجع تقسيم الاكتئاب (ص ١٥٣ وما بعدها) وحالات البارانويا (ص ٢٧٨ وما بعدها) والقسام (ص ٢٣٦ وما بعدها) .

- ١ - فهمي - لوكيا - تقيض صريح للنوع الشط يولوجيا .
 - ٢ - وهي - لوكيا أيضا - شديدة الاقرباب من النوع التاجي المستتب .
- ولكن إذا نظرنا من زاوية أخرى - أي من زاوية غائية - فإننا سوف نكتشف كيف أن كثيرا من اضطرابات الشخصية (إن لم يكن كلها) هو مكافئ (٥) غائي مباشرة للذهان عامة وللغصام خاصة ، بمعنى أنه يحقق أغراض الذهان التدهورية من توقف وتنشوي وإضرار وإعاقة .

صعوبات التشخيص :

بالرغم من المحاولة العنيدة السابقة في تحديد أبعاد هذا الاضطراب فإن تشخيصه يعتبر من أعقد المشاكل ، ولا يرجع ذلك إلى تداخل هذا الاضطراب مع غيره من الرملات الخسب ، بل إنه يمتد إلى عوامل حضارية وشخصية لا يمكن إغفالها ، ومن أم ما يفسر هذه الصعوبة :

١ - لا يمكن تشخيص اضطرابات الشخصية بكفاءة معقولة إلا بتفهم مفهوم النمو الدائم ، الأمر الذي يعتبر مسئولية مباشرة وتكليفًا خطيرا على وجود الفاحص ذاته ، لأن متفهم هذا المفهوم (النمو) لا يكتفي « بفهم أبعاده » أو « الاعتقاد بصحته » بقدر ما يتم بمعايشته شخصيا بمخاطره التجديدية .

٢ - إن الإقدام على تشخيص اضطرابات الشخصية من واقع هذا المفهوم النموي يحمل ضمنا موقفا قد يساء تفسيره على أنه موقف تمييز طبقي ، فالفرقة بين مستوى الصحة الإيجابية والحياة السوية العادية ثم مستوى التجمد والانحراف ، سيضع البشر في ثلاث يكاد يملو بعضها بعضا ، بما يترتب عليه من مخاوف التمييز الذي يعتبر مسئولا مسئولية جزئية عن كل الصائب التي حلت بالبشر نتيجة الخلط بين هذا التمييز النموي البشري مفتوح الأبواب لكل الناس على الطريق ، وبين المنصورة - البسعة - بالولادة أو بالوطن أو باللون .. ، ولا يمكن أن تمنع هذا الخلط من عقول المصنفين في هذه المرحلة من نمو البشرية التي اختلطت فيها رشاشا الديقراطية الفسنة ،

بفجائع المنصرية المجرمة ، بأوهام المساواة الشمولية الآنية ، والمسئول عن التشخيص يعيش كل هذا الضارب المصيرى ، والأفضل له - والأسلم - أن يكتفى بمقاييس مستمرة جزئية (لا يمكن أن تميز اضطراب الشخصية بأبعاده الحقيقية) ، بدلا من أن يمرض ذاته الداخلية لخافوف تميز لا يستطيع أن يتحمل مسؤوليته .

٣ - إن تشخيص اضطرابات الشخصية - إذا - تدخل فيه محاذير مذكرونا في حالات البارانويا من اتخاذ « الموقف الحكيم » *Judgemental attitude* بما يحمل من بعد أخلاقي يلتزم الشخص - عادة - أن يطرحه جانبا في تقويم الحالة وعلاجها مآ .

كما أن اضطرابات الشخصية - الفطرية منها خاصة - مبنية حول محور من الضلالات الفائرة في اللاشعور ، لامناس من استنتاجها ومواجهة تأثيرها المباشر وغير المباشر على السلوك - وفي هذا يمكن مراجعة كل مذكرونا في هذا الصدد بشأن حالات البارانويا (ص ٢٦٧ وما بعدها) .

٤ - عدم وجود بداية واضحة لهذا الاضطراب يجعل التشخيص هو وصف لشخص ، وليس تحديد « ما » أسباب هذا الشخص ، وبدى أن وصف شخص ما - هو إنسان بالضرورة - من جانب إنسان آخر هو مخاطرة تموق الاقدام على التصنيف لامحالة .

٥ - حيلة النقطة السوداء مشتولة عن الإفراط في عدم رؤية الاضطرابات التي تماثل شخصية الفاحص ، وعلى النقيض فإن حيلة الاسقاط تعتبر مشتولة عن الإفراط في اكتشاف صفات ، مرفوضة في ذات الفاحص ، في المفحوص وخاصة فيما يتعلق بالمعايير الأخلاقية ، وبالتالي هي مشتولة عن الإفراط في تشخيص من يماثل داخل الفاحص (راجع أيضا ص ٣٢٤) .

٦ - موقع هذا الاضطراب بين العصاب والذهان في موقع جامع (وليس في موقع مانع) يجعله يدرج مع الحالات البينية ولكن من بعد أعمق ، وتفسير ذلك أنه يبدو من منظور سلوكي أقرب إلى العصاب ، حيث لا يوجد تغير نوعي ظاهر في

السلوك، ولا تنسخ في الشخصية، ولا اتصال - محسوس - عن الواقع، ولكنه في نفس الوقت ومن منظور غائى هو ذهان واضح وضال، ومن هنا جاءت صموية إضافية تتعلق بتشخيصه نتيجة لهذا التباين حسب المفهوم الغالب، إذ هو يجمع بين ظاهر سلوكى عصائى وبين تحقيق غاية ذهانية (نصامية في المادة) ذاتية انسحابية، ومن هنا جاء إدراجه مع الحالات البينية.

خلاصة القول :

يُعتبر اضطراب الشخصية نوعاً خاصاً من الأمراض النفسية، فهو يصف شخصاً أكثر مما يصف مرضاً، وهو يصف نوعاً من الوجود أكثر مما يصف مجموعة من الأعراض، وهو يتعلق تعلقاً مباشراً بمفهوم النمو، إذ هو مظهر للإخافة والجمود والانحراف عن السار النمو التصاعد المستمر، ويبلغ من تأصل هذا الجمود القوى أنه لا يتغير - في أغلب الأحوال - تغيراً جوهرياً ذا دلالة إلا من خلال خبرة وجودية عنيفة، قد تصل إلى معايشة نوع من الذهان النشط لفترة من الوقت في ظروف أكثر تلاؤماً.

تقسيم اضطرابات الشخصية وأنواعها

وهكذا نجد أننا الآن في موقف نستطيع فيه أن نعيد النظر في تقسيمات اضطرابات الشخصية (*)، وذلك من خلال مفاهيم النمو وإعاقته أكثر من أى شيء آخر، ولا بد أن نقر ابتداءً أن هذه المحاولة بدأت واضحة في التقسيم المصرى للأمراض النفسية (١٩٧٥)، وإن كنت هنا سوف ألزم بمشطور النمو ومضاعفاته، بحيث سوف اضطر في النهاية إلى إعادة ترتيب كثير من الفئات شارحاً إياها ببعض التفاصيل المتعلقة أساساً باضطرابات النمو جوهرياً هذه الدراسة، بل وسوف يلاحظ القارئ أن كثيراً من الفئات لا بد وأن ينقسم إلى أكثر من فئة حسب دلالاته النموية، ومثال ذلك فإنه لا يمكن إدراج كل الانحرافات الجنسية مثلاً تحت فئة بذاتها، حيث

(*) لا بد من التذكير هنا بمجم التداخل بدرجات متفاوتة بين الأنواع المختلفة.

قد يكون الاضطراب نمطيا تجديدا كما هو الحال في الجنسية الثلية المطلقة فيدرج مع الاضطراب التجديدي الخاطي ، كما قد يكون من نوع الاضطراب الانحرافي وصف سمة خامة مثل التوثن (الفيتشية) ، فيدرج مع الاضطراب الانحرافي - السامى ، وأخيرا قد يكون نزويا متفرا مثل النفة (التيفومانيا) ، فيدرج مع الانحرافات الزوية المبهضة ، وهكذا ، فالمبرة في هذا التقسيم ليس بمجال السلوك أو تفاصيل السات ، وإنما المسبرة بالدلالة النموية ، وطبيعة إيقاف مسيرة النمو ، وكيفية ذلك .

أولا : اضطرابات دالة على تأخر النمو وتعره وتلوجه :

يتبع كل جانب من جوانب الشخصية - أو وظيفة - خطوات معروفة بمعدل التوسط والتوزيع الاعيادي ، تدل على أن أغلب الأشخاص في عمر معين يتمتعون بصفات معينة ، ويحصلون على قدرات معينة في هذه السن بالنسبة لهذه الوظيفة ، وأظهر ماتكون هذه القاعدة في تناول الدراسة النفسية تقابله في دراسة علم نفس الطولولة ، حيث يشرح كل باحث أو مؤلف ماذا يتوقع في سن كذا بالنسبة للوظيفة الفلانية ... وهكذا ، ولعل أشهر تحديد هو تحديد نمو الذكاء ، وذلك بالنسبة للتقدم المائل الذي أحرزته اختبارات الذكاء (رغم ماوجه إليها من نقد عتيف) ، ويمكن القول أن قياس الذكاء في مراحل العمر المختلفة قد بلغ مايقارب بداهة « جدول الضرب » ، بحيث نستطيع - مع المبائلة - أن نحدد تماما درجة تأخر نمو الذكاء عن المتوسط الاعيادي .

وقد اتجه الرأى أخيرا إلى استعمال تعبير « التأخر العقلى » بدلا عن التعبير الأندم « انقص العقلى » ، وهذا التنير له فائدة قصوى في تناولنا لنمو الشخصية ، حيث أننا إذا تبينا فكرة أن النمو عملية دائمة ، فلا يحق لنا أن ندعى أن قصا مطلقا قد أصاب هذه الوظيفة أو تلك ، إذ من يدرى إذا ماكان هذا النقص سيستمر أم سيتناقص مع مرور الزمن ، فإذا جئنا إلى نمو الشخصية عامة وجدنا أنها أمعب تحديدا ، وإن كانت أغلب الاتجاهات تشير إلى الشخصية في كيتها للتفاعله مع أجزائها من ناحية ومع المجتمع من ناحية أخرى ، إلا أننا إذا ابتقلنا إلى قياسها

وتعميد وحدات نموها على الطريق ، قابلاً صوباً لا يبدو لها في الأفق القريب حلاً ، راضياً ، اللهم أن المشتغلين بهذا الصدد قد اتفقوا على عدة اتفاقات مرحلية تسهل تناول هذا الأمر ، ومن أهمها :

١ — أن الشخصية هي الكل ، في حين أن الذكاء — مثلاً — هو القدرة الذهنية (العلاقاتية التجريدية بوجه خاص) .

٢ — أن قياس الشخصية هو قياس « عينة نموذجية من السلوك » *Test of typical behaviour* ، أما قياس التقدرات عامة (والذكاء خاصة) فهو قياس « عينة قصوى من السلوك » *Test of maximum behaviour* .

٣ — أن أول ما يتبادر إلى الذهن عند الحديث عن الشخصية هو النواحي الانفعالية والاجتماعية ، وإلى درجة أقل النواحي الأخلاقية (وأخيراً النواحي الذهنية *Intellectual* كعامل غير مباشر) .

وعلى ذلك يصبح الحديث عن تأخر نضج الشخصية حديثاً يشتر مباشرة إلى نوع من تأخر النضج الانفعالي ، وتأخر القدرة على التكيف الاجتماعي ، بما في ذلك تأخر اكتساب القدرة على احترام القيم الأخلاقية الإيجابية في المجتمع ، وهكذا نستطيع ، مقابل هذا النوع مقابلة موازية لتأخر العقل ، مع التفرقة بينهما في أن فرصة استكمال النضج في حالة تأخر نضج الشخصية أكبر بكثير عنها في حالة التأخر العقلي .

والصفات العامة التي تصف هذه المجموعة ككل هي :

١ — وجود انفعالات طفلية ظاهرة في مواقف لاتناسبها حتى سن متأخرة .

٢ — وجود « ذاتوية طفلية » تصبغ أغلب تصرفات هذه المجموعة .

٣ — المجز عن الاستقرار على رأى معين أو وجدان معين .

٤ — وجود ميول اعتيادية ظاهرة .

٥ — الميل إلى المبالغة والتهويل والتأجيل والإثارة .

٦ — الاصاف « بالتخل » دون أدنى شعور بالذنب ، وأصد بالتخل أن مثل هذا الشخص « لا يتمد عليه » رغم وعوده وحماة وأحلامه .

٧ — اتقان « البدايات » في معظم المجالات ، مع الافتقار الواضح إلى المتابعة بأى درجة حقيقية .

٨ — الرضا الزائف ، الذى سرعان ما ينكشف زيفه بالقياس إلى الإطماع البادية في تصرفات وأحلام واعتقادية صاحب هذه الشخصية .

٩ — الطيبة الماجزة ، وذلك نظراً لثقلية الصفات الطفيفة على مثل هذا الشخص ، فإنه قد يبدو وكأنه طيب متسامح سهل المسار ، إلا أن ذلك قد يثبت أنه مجرد عجز عن الشر والإيذاء ، وليس اختياراً للخير والتسامح ، وقد يظهر هذا في تصرفات جافية متباعدة ، أو في أشكال الإيذاء السلي .

وقد يمكن تقسيم هذه المجموعة إلى ثلاث فرعية حسب غلبة أى من الصفات السابقة على شخص ما ، وبغلبة صفات أخرى على آخر ، ولكن سوف لا أتطرق إلى وصف الفئات الفرعية وصفاً سلوكياً تفصيلاً ، حيث أن هدف هذه الدراسة هو هدف سيكوباتولوجى محدد ، فهي تهتم أساساً بالبعد الأشمل والاعمق ، ويمكن هنا أن نقول أن هذه المجموعة تشمل (*) :

(أ) الشخصية غير الناضجة : وهى التى تتصف بأغلب الصفات السابقة بدرجات متدلة دون ظهور سمة بذلتها أكثر من أخرى .

(ب) الشخصية المستبيرة : وهى التى تتصف أساساً بالليل إلى التهويل والمبالنة وجذب الانتباه والاعتمادات الاستمرائية (لاشعوريا بالضرورة - دون حلجة إلى تشخيص عصاب هستيرى مادامت صفة شبه دائمة) .

(*) خلانا لما جاء في التقييم المصرى (١٩٧٥) لم أخرج هنا الشخصية السلية الاعتمادية Passive-dependent ولا الشخصية الماجزة Inadequate personality وفضلت هنا إلى الاضطرابات النفسية كما سيأتى ذكره .

(ح) الشخصية المذبذبة عاطفياً : وهى التى تصف أكثر صفات القلب الوجدانى السريع ، والتردد فى رأى ، والتخلى عند الضغوط نوراً ، وتجديد العلاقات وإنهائها بقفزات لاهته ، ومن منظور سيكوباتولوجى لابد من إيضاح عدة نقاط أساسية (دون تفصيل أيضاً) .

(١) أن مثل هذه الشخصية قد ينطبق عليها - سيكوباتولوجياً - أغلب المروف فى حالات النمو الطفلى المادى ، والفرق الواضح هو أن هذه العلاقات التركيبية والدينامية المعقولة باعتبارها سوية فى مراحل نمو الطفل ، لا يمكن اعتبارها كذلك فى سن متأخرة .

(٢) أننا قد نجد خليطاً من أنواع العلاقة بالآخر (الموضوع) فى نفس الوقت ، فمثلاً يمكن أن نجد إلقاء الآخر من خلال الدائوية الطفلية مما يشير إلى علاقة شيزويدية ، أو أن نجد مخاوفاً تشككية موقعية غالبية (سرعان ما تزول) مما يأتى من الموقف البارنوى ، وإن كانت العلاقات الاكتسابية الحقيقية تكاد تكون شديدة الندرة فى هذا النوع من الشخصيات ، لأن الاكتساب النجوى انفعال دال على درجة أكبر من النضج ، كما أنه يحتاج - للتأكد من طبيعته والاستفادة من فاعليته - درجة من الاستمرار لا تتوفر مع المذبذبة التى تصف بها هذه الفئة .

(٣) أن مثل هذه الشخصية - تركيبياً - تشير بدرجة أو بأخرى إلى تعدد نشاط الدوات (حالات الأنا) ولكن بالتبادل السريع وليس بالداخل الولا فى كما هو الحال على مسيرة النضج ، ولا بالتفخ المعجز كما هو الحال فى القمام مثلاً ، وينتج عن هذا النشاط المتعدد مظاهر التذبذب الفكرى للتنقل (وليس المتصادم) ، والتغير السريع فى الوجدان ، والاستجابة القصوى لمواقف والرجوع عنها ... ، إلا أن شعور الشخص يكون دائماً واحداً (أى أن الشخص لا يشكو عادة من التعدد أو تنير الذات أو العلم) لأن هذا النشاط المتعدد متبادل بالضرورة ، ولعل هذا التبادل السريع المستمر هو المسئول عن تأخر النضج بإفراغ أى احتمال للالتقاء الولا فى الضرورى لاستكمال المسيرة .

ويجدر بنا قبل أن نترك هذه المجموعة أن نشير إلى أن بعض صفاتها قد تؤخذ

عند كثيرين ممن يتميزون في بعض النواحي الفنية وشبه الفنية ، وقد نمزو ذلك إلى أن عدم التضج الاتصالي في نفس الوقت الذي يكتمل فيه أو يتفوق التضج الذكائي والمعرفي ، قد يسمح للفرد أن يحقق بعض الانتاج ، أو يمارس بعض النشاطات التي تتطلب هذه الطفولة الحية ، رغم ضعف مسئوليتها الآتية وضمف علاقتها بالواقع .

كما ينبغي أن نشير هنا أيضا إلى أن هذه المجموعة تتميز بأن لها فرصة مستمرة في استكمال النمو ، لأن مشكلاتها هي التأخر لا التجعد ولا التشوه ، وأحيانا ما يتم هذا النمو بعد سن الثلاثين أو الأربعين بشكل طيب ومتناسق وفعال .

ثانيا : اضطرابات دالة على تجعد التضج وتصلبه :

تدل هذه المجموعة على أن التضج قد توقف عند مرحلة بذاتها من مراحل التضج ، ونقصد هنا بالتوقف ما يفيد الخطية التكبسة ، حيث يأخذ التركيب التشكيلي للشخصية نمطا شبه ثابت هو نتاج حلوسطي يخفى تأخر التضج من ناحية ، حيث يبدو الفرد وكأنه استقر على طبع أو نمط معين ، ثم هو يمنع التضج الصريح من ناحية أخرى ، ولكنه في نفس الوقت يجمد تركيب الشخصية ، ويجول دون بعضها المتناوب الذي يسمح بالاستيعاب فالبسط على مسار النمو .

وهذه المجموعة ككل تتصف بصفات مشتركة نورد أهمها في ما يلي :

١ — أنها مستقرة على وضع مميز وواضح المعالم ، بنض النظر عن كفاءته أو سوءاته من عدمها ، وبتعبير آخر إن من يندرج تحت هذا النوع له من الصفات الثابتة والسمات الثابتة والتفاعلات المكررة والطبقة ما يجعله ذو نمط جامد محدد .

٢ — أن هذه المجموعة قد استبدت ببغضات النمو ، تدعيمات شرطية جعلت تركيبا نتاجا سلوكيا شرطيا بدلا من كونه ولانا متجددا ناميا متغيرا ، وبتعبير آخر فإن هذه الشخصية — بالإضافة إلى الاستعدادات انقبالية — هي مجموعة من الارتباطات الشرطية المكثفة والدعومة ليس إلا .

٣ — نتيجة لذلك ، فإن مثل هذه الشخصيات تتمتع بأقل قدر من الإرادة

الحقيقية أو من الحرية الفعلية ، لأن نتاج سلوكها ماهو إلا الارتباط الشرطى الدعم بشكل مكثف .

وكأنى أريد أن أنبه إلى خطورة هذا التوقف عن النمو ، ليس فقط على نحو الفرد الدانى ، وإنما على إنسانيته الواعية المرتبطة أشد الارتباط بقدرته على الاختيار بين بديلين من خلال وعى متجدد ، وليس مجرد تكرار شرطى يتناسب مع « شخصيته » ، أو بمعنى آخر « إن الحرية تبدأ حين أتمتع بشجاعة أن أكون لست أنا كما صنعوني أو حيث توقف نموى ، ولكن أن أكون «أنا» كما يمكن أن أكون بما لا أعرف بالضرورة » .

ونستطيع أن نستنتج - إذا - أنه كلما زاد اضطراب نمط الشخصية تأصلا ، زادت الشخصية تحديدا وثباتا ، وفات فرص الحرية والاختيار الحقيقيين .

ولنا أن نتوقع - إذا - أن أصحاب مثل هذه الشخصيات هم أكثر الناس حديثا عن الحرية والدانية والانفرادية والاختيار ، ويمكن تفسير ذلك بحيل دفاعية متنوعة ، أهمها تكوين رد الفعل Reaction formation والإنكار Denial والخيال Fantasy .

وكثيرا ما يقضى أصحاب الشخصيات فى هذه المجموعة حياتهم كلها فى مماركة وهية تخفى انتقارهم الضيف لآى درجة من الحرية الداخلية .

٤ - - يميل كثير من أفراد هذه المجموعة - ككل - إلى إخفاء جمود نموم الشخصى بالاتصال بمجموعات وتنظيمات اتصالا ساليا أو موجيا عنيما ، ومن أمثلة الاتصال السالب النمط المضاد للمجتمع ، ومن أمثلة الاتصال الموجب التجمعات الحزبية والطبقية والنوادية المتحيزة .

٥ - - يلجأ بعض أفراد هذه المجموعة إلى الإفراط فى أساليب تبرر توقفهم التمرى ، ويتم هذا الإفراط فى كل المجالات ، ففى المجال الفكرى قد ينجيه المضطرب نمطيا فى سجن عادات عقلية - تكرارية وسواسية (مثال : الشخصية الوسواسية) ، أو فى سجن جسده بالتركيز عليه وعلى أوهام أمراضه (الشخصية الهيوكون ندرية) ، أو فى سجن أوهام عجزه (الشخصية المأجرة) ... الخ .

٦ — تصف هذه المجموعة بأن الاضطراب الشامل الدال على توقف النضج وجوده في حواس على سجن معوق، يشمل كل نواحي الشخصية طول الوقت في كل المجالات (بعكس اضطرابات انحرافات الشخصية التي ستأتي حالا) .

٧ — تصف هذه المجموعة بأنها غير قابلة لاستعادة مسار النمو إلا بعد « كسر » واضح لهذا النمط نتيجة لفشل متراكم أو وائم ، ويبدو هذا بشكل واضح وصريح في مسيرة العلاج، حيث يتطلب الأمر سعادة في العلاج الجفري — أن يوقف التدعيم الشرطي السائد، ويقتل النمط السلوكي بأمراض صاحب هذه الشخصية إلى اختلال توازن قد يصل إلى « ذهان مصغر » Minipsychosis أو ذهان كامل، ثم يبدأ التأهيل فوراً لإطلاق مسار النمو ثانية ، وكل هذا يختلف عن المجموعة السابقة التي يمكن أن تستمر في النضج — رغم تأخره — دون توقف أو حاجة للتفكيك

٨ — لا تتفق هذه المجموعة في السمات السلوكية بل قد تجمع التناقض مآ، مثل الشخصية البارانونية وتقيضها الشخصية العاجزة ، أو مثل الشخصية الاكتائية وتقيضها بعض أنواع الشخصية التحوسية (*) . وهكذا

وتشمل هذه المجموعة ثلث متعددة أهمها :

(١) الشخصية الشبصامية : تسمى هذه الشخصية باسم شائع هو الشخصية « الشيزويدية » ، وهي تشير كما وصفت في كثير من المصادر إلى نمط سلوكي وتقيضه في نفس الوقت ، ومن أمثلة ذلك نجد أن كلمة « شيزويدى » (شبصامى) تعنى الشخص شديد الحساسية The sensitive schizoid ، كما تشمل الشخص شديد الباردة متحجر المواقف The callous schizoid ، وهي تشمل الشخص عظيم الرقة The decent schizoid كما تشمل تقيضه شديد الجساسة نتيجة أسهولة تلونه — كالإثناء الشفاف — بسلوك من حوله (تلك الشخصية التي أسميناها الشخصية المتلونة ، وأسمتها هيلين دويتش شخصية « كأن » (As if personality)

(*) تحوسية هي إضمام لكلمتي تحت حوسية ترجمة لكلمة Hypomania التي ترجم أحياناً إلى الهوس الخفيف لكن استعمالها في صيغة نعتية تطلب هنا الإضمام .

والسر في هذا التعدد تحت عنوان واحد هو الخلط بين التصنيف السلوكي والتصنيف الدينامي والتركيبى ، فلاحظك أن هذه الأنواع جميعا تشترك في خاصية الانعلاخ Detachment عن الآخرين، والتحوصل في داخل الذات، وعدم قابلية التوصل إلى داخلها بسهولة ، إلا أن ذلك لا يبرر هذه السهولة التى تدرج بها تحتها الفئة الفرعية وتقيضها ، وفي رأينا أن تقصر استعمال اسم الشخصية الشبصامية (الشيزويدية) على النمط الانطوائى الرقيق الحساس ، أمامادون ذلك فيجدر أن يصبح فئة فرعية قائمة بذاتها ، أو أن يقرب إلى أقرب فئة مناسبة ، فلنا نجد أن الشخصية المتولونه والشخصية المتحجرة هى أقرب إلى الشخصية الانقصامية وليس الشبصامية ، فهى تكاد تكون تقيضا ، وعادة ما تنقل الأولى إلى الأخيرة بعد كسر نمط قياس كليكيا في أحيان كثيرة بتقياس الأزمة النقصامية ، أو قد يبردون تشخيص في الأحوال الطفيفة ، فالشخصية الشبصامية هى عكس النقصام سلوكيا وكلييكيا وإن كانت قريبته ديناميا ووجوديا، والنوعين الفرعيين « التبلد » و « المتلون » هما أقرب إلى النقصام التبقى « Residual schizophrenia » سلوكيا وكلييكيا ، وبالتالي فهما أقرب إلى الشخصية الانقصامية كما ذكرنا ، وإذا عدنا لتذكر الفرض القائل : إن اضطراب الشخصية يحدث بدلا عن الذهان أو بعده (النقصام خاصة) فلنا نقول أن هذين النوعين (المتلون والتبلد) يئلب أن يكونا من النوع الذى يحدث عقب نوبة نقصام مفسخة Disorganizing ، ومن حيث التوقف الخوى فإن الشخصية الشبصامية (الشيزويدية) (التى سنقصرها ابتداء من الآن على النوع الحساس والرقيق الحجول) إنما تدل على توقف الضجج في حلوسط مبكر ، يحقق الابتعاد عن « الآخر » ، والذى هو دلالة الموقف الشيزويدى ، ولكنهم بلنة الحجل والحياء التى يتصف بها الشخص اليافع .

٢ — الشخصية البارانونية : إن هذا الاضطراب النمطى نوع شائع في توقف النمو عند المستوى البارانونى بكل سيكوباتولوجية التى سبق ذكرها في حالات البارانونيا (الفصل السابع) ، ويمكن أن نجد لها من الأنواع ما يقابلها من حالات البارانونيا المستتبة المختلفة (ص ٢٨٠ ، ٢٨١) ، أما ما يفرق هذه الحالات الصريحة عن اضطراب الشخصية النمطى من النوع البارانونى فهو ما ذكر

ص ٢٦٧ ، ٢٦٨ وكذلك ص ٢٧٦ من وجود منظومة ضلالية بجوار المنظومة
الشمسية في حالات البارنويا يمكن تمييزها جموعية في أكثر الأحيان ، في حين أن
هاتين المنظومتين تتوافان ببعضهما البعض تماماً في حالات اضطراب الشخصية
المنطوية البارنوى .

والشخصية البارنوية تملن توقفاً عن النضج في مرحلة مبكرة أيضاً ، حيث تلوث
مسالم للوقف البارنوى أغلب التصرفات المادية منذ من مبكرة وحق القفوع بتزايد
تدريجى ثم باستقرار منطوى متجمد .

وهذه الشخصية تنتج عادة - بعد التهيؤ الوراثى - من استمرار وزيادة جرعة
اللا أمان التى تفرض على الطفل من زمن مبكر ، وكذلك نتيجة لعدم تناسب ضغوط
المجتمع مع قدرة الطفل (والراعى) على استيعابها أو حق إنائها لإعادة تمثلها مستقبلاً .

ولهذا نستطيع أن نقول أن الشخصية البارنوية هى (بعد الوراثة) نتاج
المجتمع الخائف البدائى التنافس .

أما الشخصية الشيزويدية فهى (بعد الوراثة) نتاج المجتمع للهمل المنزل
التباعد أفراد

وأنا هنا لا أعدد الصفات والأعراض الكليينكية التى تصف كل نمط ، وإنما
أركز على التقسيم النموى بشكل خاص ، أما السيكوباتولوجى الخاص بكل نمط
فيمكن أن يستنتج بدرجة كافية من التقريب من الزمة الكليينكية المقابلة له .

٣ - الشخصية الاكتئابية : قدمت عمداً أن أضع هذه الشخصية عن الشخصية
النوايية ، كما قدمت إلى عدم اعتبارها أحد وجهى هذه الشخصية ذات الوجهين ،
حيث أنه فى خبرئى الكليينكية قد تبين لى أن هذا النوع الاكتئابى هو نمط
ساوى قائم بذاته ، ليس ناجباً بالضرورة ، وإنما هو - مثل كل اضطراب منطوى -
إعلان توقف النضج وجوده ، ولذلك فإلى أعتبر أن هذه الشخصية - بخلاف
سابقها - لا تبر عن توقف عند الموقف الاكتئابى ، بل إنها تلوث مشوء للموقف
الشيزويدى مع الموقف الاكتئابى المجهض ، وهذا التلوث يمنع استمرار الشخص

النمى كما أنه يرتد بالنمى السلوكى إلى خدمة غاية موقف سابق هو الموقف الشيزويدي عامة ، وإن كان هناك أنواع من الشخصيات الاكتئابية الأكثر تشويها بحيث تصبح أقرب إلى الشخصية الانتصابية ، وهذا وذلك يقربان من الصورة السلبية لبعض أنواع الاكتئاب التى ذكرت ص ١٥٤ وما بعدها وهى على وجه التحديد : الاكتئاب التبريرى المسمى ، والاكتئاب الراكذ الذنب ، والاكتئاب التموى الطبى ، والاكتئاب الطفيل النعاب ، والفرق بين هذه الأنواع هو فرق درجة (كى) ومساو ، فالشخصية الاكتئابية تبدأ مبكرة وحين تستقر لاتنير عادة على مر السنين ، أما حالات الاكتئاب المذكورة - وغيرها - فقد تحدث متأخرة ، وقد يزايد الاكتئاب أو يتناقص مساره بمرور الزمن ، أو قد يزول إلى رجعة أو إلى غير رجعة ، واختفاء البعض فى مثل هذه الشخصية يبرر إدراجها هنا مع هذه الفئة الدالة على موقف النضج بالمقارنة باضطرابات الإفراط فى البعض الدائرى الذى يصف للمجموعة الدائرية (ص ٤٧٦) التى سبقت ذكرها حالا ، فالشخص ذو الشخصية الاكتئابية متجدد النمو معوقه فى سجن التشاؤم والمدمية والاعتمادية الحسية ، ونكر أننا نمى بالسجن دائماً كل ما يوق انطلاق النمو فى نبضاته اللولبية المتوالية .

٤ — الشخصية الوسواسية : وهذا الاضطراب النمى هو السجن التكرارى ، أو التوقف بالإعادة ، وهو سيكوباثولوجيا ينطبق تماماً على ما أوردناه فى وظيفة الوسواس والتكرار فى إيقاف مسيرة النمو ص ١٢٥ إلى ١٣١ ، وقد ألقنا هذا الحديث مباشرة نقابلة بين العصاب الزمن واضطراب الشخصية ص ١٣٣ ومدى وجه الشبه بينهما ، الأمر الذى يتوغل الإشارة إلى الرجوع إلى سيكوباثولوجية التوقف بالسجن التكرارى فى العصاب ليصبح هو هو ما يفنى أن نورد هنا ، مع الفارق العام وهو البداية التدريجية للتكررة والتوقف النمى الزمن وأخيراً درجة الإعاقة المتوسطة واختلاط سمات الاضطراب بالسلوك اليومى المادى .

أما دلالة التوقف ونسبته إلى أى المواقف النموية ، فإن الشرطية المعايية Neurotic conditioning دالة صفة عامة على دفاع مفرط ومستتب ضد الدهان والتفسخ صفة عامة ، وبالتالي فلا يمكن استنتاج عند أى من مواقف النمو قد تم

التجمد النمطي إلا من خلال منظور التكافؤ ، وهنا نقول بلا تردد أنه - من منظور غاي - توقف شيزويدي .

• — ويسرى نفس هذا القول على الشخصية المصابة بالشخصية المضطربة نمطياً من النوع الميوكوندري أو الشخصية الميوكوندري *Hypochondriacal personality* حيث نجد النمو وقد اعتقل في سجن التركيز على الجسد والانشغال به عاصياً بديلاً عن النمو التتالي ، وهنا يستوعب هذا الانشغال بالبدن والجسدنة أى نبضة نموية ويجهضها ويحولان مسارها إلى مزيد من الانشغال بالبدن والجسدنة ، لإعاقة النمو

٦ — الشخصية المضادة للمجتمع *Antisocial personality* يعتبر هذا الاضطراب النمطي نوعاً قائماً بذاته رغم وجه الشبه بينه وبين أنواع نمطية وغير نمطية أخرى ، فمن حيث المدوان والتوجس وعدم الأمان هو قريب من الشخصية البارنوية ، ومن حيث التبدل والتسوة هو أقرب إلى الشخصية الانقصامية ، ومن حيث البعد عن القيم السائدة ومخالفة المجموع هو أقرب إلى الشخصية التيفصامية ، وعموماً فإن القاعدة التي ينبغي أن نتبناها أنها مهما كان الشبه في وجه من وجوه السلوك مشترك بين نوعين أو أكثر ، فإن المهم هو مجموع السمات معاً بدلائلها التوقفية نموياً .

وهذه الشخصية تمثل - سيكوباتولوجيا - تمثيلاً *acting out* لمرحلة عدوانية بدائية كانت لازمة في مرحلة من مراحل النمو ، ولكنها معطلة للنمو الانساني في ضرورة التحامه بآخر وآخرين ، وتأتي الإعاقة هنا من أن تميل هذا الشعور المدواني البدائي بما صاحبه من اعتداء وجريمة وتبدل ، ومشاكل عدم التكيف ، كل ذلك لا يسمح للشخص باختيار الجانب الآخر من الوجود البشري بطلاته وضروره تواجده ، أو حتى بتناقضاته اللازمة لنمو الفرد من خلال مواجهتها ، وعلى ذلك فإن السلوك يتجمد عند هذه المرحلة الأولية ، ويتأكد بالارتباط الشرطي للدعم الناتج عن الحلقة للفرغة ما بين : الاعتداء ، فالرفض ، فالشلل ، فزيت من الاعتداء ، فزيت من الرفض ، وهكذا ، أما أنه اضطراب نمطي ، فإن ذلك يرجع إلى شمولية

هذا السلوك واستجابته معاً ، مما يميزه عن نوع تال سيأتى ذكره في تفريعات قادمة مثل السلوك النافر المجتمع .

٧ — الشخصية المأجزة Inadequate personality

وهذه الشخصية من أخفى الأنواع إذ أن لها من الصفات الطيبة والودية ما يندفع في حقيقة اضطرابها ، إلا أن فشل هذه الشخصية في تحقيق أى نجاح «حقى في المجالات المختلفة التكيفية والتحصيلية والعملية هو الدليل على توقف نضجها عند المرحلة الاعتمادية ، مثل هذا الشخص يميل إلى الدعة وعدم المحاولة ، وقد تقلنا هتا إلى النوع العظمى دون النوع غير الناضج كما ورد في التقسيم المصرى ، ذلك أن هذا الاضطراب دال على توقف في النضج لاعلى تأخر أو ذبذبة ، كما أنه يشمل الشخصية ككل ، ولا يبالغ بالتأهيل مباشرة ، بل لابد من الكسر البدئى للنمط السائد ، وإنشال التثريب التجميدى ، ثم إعادة التأهيل مثل سائر أنواع هذه المجموعة .

٨ — قد يظهر العجز في صورة اعتيادية أكثر تحديدا وهذا النوع قد يسمى في بعض التصنيفات «الشخصية السلبية المتمددة» ، *Passive-dependent personality* وهو يختلف عن الشخصية المأجزة في ظهور مظاهر الاعتدال المباشر بشكل زائد ، وكذلك فيما يحمل من عدوان خفى يظهر أحيانا بشكل مباشر ، أما الشخصية المأجزة فقد يحتق الاعتماد وراء واجهة من الطيبة والتسليم وفقد الطموح ، ولا يظهر عدوانه صريحا إلا نادرا .

٩ — الشخصية التجهوسية : (بعض الأشكال) ذكرنا في المقدمة أن هذا التقسيم

قد يضع فئة شاملة تحت أكثر من مجموعة حسب السمة الغالبة في الفئة ، فليس كل شخصية تجهوسية يمكن أن تمد توقفا تجميديا ، ومن ثم اضطرابا تطبيا ، لذلك فإن اندرج هنا ذلك النوع دائم النشاط بلا جدوى ، دائم للشاريع بلا تنفيذ ، دائم الحديث والملاقات بلا تواصل ، ويترتب مثل هذا الشخص متوقف النضج من عدة نواح ، فهو قد استبدل بالنضج اللواجى الانكار الدائم كحيلة متأصلة تنوق أى مواجهة واقعية ، ومن ثم .. أى احتمال نضج حقيقى ، كما أننا أشيرنا في المحوس إلى أن الموقف

المهوسى رغم عدم وروده كوقف نحوى مستقل، إلا أنه موقف مقابل ومساو للموقف البارنوى ، وهذا النوع يملن التوقف عند هذا الموقف البديل .

ولم أدرج هنا كل أنواع الشخصيات التحوسية لأن منها ما هو تزوى سياتى (فى المجموعة الرابعة) ومنها ما هو نوابى دائرى (المجموعة الخامسة) ، وأخيرا فلن منها من يتبع أساسا سلوكا عدوانيا أو مضادا للمجتمع مما قد يقربه بدرجة أو بأخرى للشخصية المضادة للمجتمع ..

وسيكوباتولوجية هذا النوع هى خليط من سيكوباتولوجية المهوس والبارانويا والفصام من حيث الإنكار والعدوان وإلقاء الآخر من الناحية الجوهرية والسيقة .

١٠ - يمكن أن ندرج هنا بعض أنواع الجنسية الثلية المطلقة *Exclusive homosexuality* كنوع من التوقف النحوى ، وإن كان أقل نمطية من غيره من الأنواع حيث قد يصبغ جانبا واحدا من السلوك الجنسى ، إلا أنه يتفق مع المجموعة المضطربة نظريا فى أنه توقف وتجسيد عند مراحل خاصة من النمو الجنسى ، وأنه شديد المقاومة لآى تنيير ، وأنه بالتالى توقف ضخم ومبايق نتيجة لتحويل السار النحوى إلى هذا النشاط الشاذ ، وقد يؤثر ذلك على بقية التصرفات فى مجالات السلوك تأثيرا مباشرا ، أما إذا كانت الجنسية الثلية مجرد انحراف جزئى فى مجال محدود ، فإنه قد يجدر بنا أن ندرجه مع الفئة التالية ، أى المجموعة الدالة على انحراف النمو وليس تجسده وتوقفه .

تعقيب

وهكذا نجد أن هذه المجموعة برمتها يربط بينها عامل مشترك هو تجسيد النضج وتوقفه وتشويه الوجود بتاج سلوكى متكرر ، يحول دون حرية الفرد الحقيقية ، ويتمتع بنضه الولا فى الحمل ، ولكن يبنى علينا أن نتبه أن مجرد وجود هذه اللواصفات أو تلك بدرجة مخففة فى فترة ما ؛ ليس مبرا لإدراج هذا الشخص تحت هذه المجموعة ، إذ يلزم أن يكون الاضطراب النمطى شاملا وغائرا وموقفا للنمو تماما ؛ فالطبيعى أنه فى فترة الكون : التمدد *Diastole* ، لابد وأن يتصف السلوك بسمات غالبية قد تكون أميل إلى هذا النمط أو ذاك ، إلا أن هذه السمات - تعتبر طبيعية - لا يبنى أن تموق النبضة التالية والبسط الولا فى بأى درجة معطالة.

وكما ذكرنا بالنسبة للمجموعة الدالة على تأخر النضج وتذبذبه من أن بعض التفوقين في هذه الناحية الفنية أو تلك اللوحة الخاصة قد يتصفون بتأخر في النضج الاتصالي خاصة ، لا يسمننا هنا أيضا إلا أن نشير إلى مثل هذا الاحتمال ولكن من بعد آخر ، فالتفوق هنا عادة تمويضي وليس من صلب النتائج التركيبي للاضطراب النمطي ، والتفوق في جانب من الجوانب مثل نجاح البارنوي في جمع المال مثلا لا يدل في كثير أو قليل على استمرار عملية النضج ، بل يصح هذا التفوق الجزئي بديلا عن النضج ومبرا للتوقف في أغلب الأحيان ونذكر التاريء في النهاية كيف أن هذه المجموعة لاتعود القو إلا بفشل متراكم ، بالصدفة أو بالترتيب العلاجي ، مما يؤدي إلى فقد التوازن النمطي التجمدي ، ويتيح الفرصة إما لانطلاق النمو واستعادة النبض الحيوي أو لتدهور أخطر وتكيف نمطي أو عكسي أدنى .

ثالثا : اضطرابات دالة على انحراف مسار النضج (التوقف الانتقائي والتعويض الجانبي) .

تصف هذه المجموعة بأن النضج يتوقف في جانب بذاته ، فتظهر سمة ثابتة أو سلوك أو طبع خاص في ناحية من نواحي الشخصية ، وتتحرف هذه الناحية عن المعايير للأفونة إما إفراطا أو قصاينا ، وتسمى أغلب انقثات التي تندرج تحت هذه المجموعة اضطراب سمات الشخصية Personality trait disorder وإن كنا لانضمن هنا كل تنويسات هذه المجموعة وإنما نتقي منها ما يتميز بانحراف محدد دال على توقف انتقائي ، أو تعويض جانبي ، مما يشير جميعه إلى نضج غير متوازن ، وعموق بالثالي ، بشكل أو بآخر .

وتصف هذه المجموعة ، ككل ، بالمواصفات التالية :

١. — قد تطول مرحلة عادية من مراحل النضج ، وتدعم بوجه خاص ، بحيث لا يستطيع الفرد أن يتخطى هذه المرحلة إلى المرحلة التالية ، فظل المرحلة الأولى ظاهرة في السلوك تمثل جانبا واضحا محمدا رغم تمويضية نواحي الشخصية .

أو تحتفي جزئيا ومؤقتا ثم تعود للظهور بحجم كبير لا يتناسب مع المرحلة التي وصلها نمو الفرد ، إذا فهي ليست متأخرا في النضج أو توقا وتجميدا للنضج ، بل إنها

عرقه جانبية ومحددة في مجال بذاته ، والمثال الواضح لذلك هو بعض أنواع التذود الجلسي ، فمن المعروف أن الجنسية التالية - مثلا - هي مرحلة من مراحل النضج سرعان ما يتخطاها الفتى والفتاة بهدوء ، ولكن إذا تدعمت وقويت وأصبحت ذات دلالة خاصة ، فقد تستمر أوقد يود إليها الفرد فيما بعد وتصبح سمة من سمات شخصيته دون المساس بسائر نواحي النضج الأخرى (*) .

والمثال الآخر ، هو الموقف النازع للمجتمع الذي يمر به أغلب المراهقين أثناء محاولتهم التميز والتفرد على طريق النضج ، فإذا استقر هذا الموقف ، وخاصة إذا أجمع فريق من هذه السن على منازرة المجتمع لجرد المنازرة دون ثورة أو بناء ، فإن مثل هذا السلوك قد يتدعم ويصبح سمة من سمات الشخصية لامتوى استمرار نضجها وإنما تنحرف به بالنسبة لجانب بذاته .

٢ - قد ينتج هذا الانحراف نتيجة لتأصل عادة سيئة ، فإما أساساً من ظروف اللاأمن في البيئة ، وتصور النضج السوى المنتظم عامة ، وذلك مثل سلوك التمازج الذي يبدأ كسلوك طبيعي نتيجة لمبالغة طفلية للحصول على مكسب أو جذب الانتباه ، ولكنه قد يتدعم ويستمر بعد ذلك ، دون أن يوقف ومع ذلك فهو لا يحول دون نضج بقية نواحي الشخصية ، ومثله في ذلك مثل سلوك الكذب الرخي الذي يبدأ هادفاً وتمويضياً ، ولكنه ينتهي عادة يأتيها الفرد حتى ولو لم يحصل على مكسب من وراءها .

٣ - قد يظهر هذا الانحراف فيما يمكن أن يسمى « الآغراب الشائع » ، ويظهر هذا في بعض الميول البالغ فيها والتي تدرج أحياناً تحت اسم اهتمام أو هواية ، ولكن عمق وظيفتها بتقاييس النمو قد يكون تفرؤاً للطاقة في هذه الناحية أو تلك ، بحيث تصبح النمو صفة خاصة وتوجهه وجهة خاصة ، ويكون التميز بهذه العادة أو الهواية جذدياً وأساسياً وتمويضياً أيضاً ، إذ يموض التمييز الإنساني النمو العادي ، ولكنه لا يؤثر إلا بطريق غير مباشر على بقية اتجاهات النمو في سائر نواحي الشخصية ، ونلاحظ أن مثل هذا السلوك قد يظهر بشكل واضح في فترة المراهقة والشباب المبكر ثم يتحول بعد ذلك ويدخل ضمن أبعاد نمو الشخصية ،

(*) ينبغي التفرقة بين الجنسية التالية كسمة جانبية ، وبين ما أسميناه الجنسية التالية المطلقة

ص ٤٦٩ كنسب كامل في الوجود

أما إذا أفرط فيه ، وتعالى صاحبه في إحلاله محل ذاته أو محل اهتماماته الخارجية ، أو محل ضرورة وحتم علاقاته بالناس واستمرار انتشار مدى وعيه ، فإنه لا يد وأن يتبر - بمقاييس النمو - نوع خاص يمكن أن يسمى « اضطراباً » للشخصية إذا أفرط فيه .

يمكن أن تصنف أنواع الشخصيات في هذه الفئة الفرعية بما لما تقدم من احتمالات إلى عدة فئات نورد هنا بعض أمثلة لها :

١ - بعض أنواع الشذوذ الجنسي الدال على التوقف عند جانب من مرحلة مبكرة من النمو الجنسي ثم يلاحق ذلك تدعيمها بالربط الشرطى عادة مثل الجنسية الثلية ، والمص ، .. الخ

٢ - الشخصية (والطبع) المنافية للمجتمع : التي تظهر في التجمعات الثلية ، والمهنية ، وأحياناً في اللبانات في السلوك الدينى (في مجتمعات ليست متمسكة بالدين بصفة سلوكية شاملة) وهى تدل على انحراف تمويضى ، وأحياناً عتج ، وكثيراً ما يمتضى صاحبها رافضاً شعارات ثورية وربما يحاول تحقيق بعضها دون مثابرة .

٣ - الاغتراب الموهائى وهو الذى يعنى الاستغراق فى هواية أو عادة تشغل على الشخص فكره واهتماماته وتستغرق طاقته بدلاً عن نموه ، وتمويضا عن إعاقة هذا النمو ، وقد يدخل فى هذا الباب الإفراط الشطرنجى ، أو إدمان السينا ، أو الانغمال بماركات المربات أو هوس جمع طوابع البريد ، وكل هذه النشاطات نشاطات مفيدة فى حدود السواء ، ولكنها انحرافية تمويضية بديلة عن النمو إذا ما أفرط فيها .

٤ - الشخصية المتنازعة ، والكذب للرضى ، وكلاهما يدل على هذا النوع من الانحراف الخاص فى جانب عده من جوانب السلوك بصفة شبه ثابتة ، مع خلو سائر نواحي الشخصية من الآفات الأخرى .

وأيضا : اضطرابات دالة على اجهاض نبضة النمو في نشاط اندفاعي ثزوى :
وفي هذا النوع ، يتصف تصرف الفرد بأنواع مختلفة من الاندفاعات النزوية
impulsive ، وقد تكون هذه النزوية صفة شاملة لكل - أو أغلب - من سلوكه -
كما يحدث في الشخصية الماصفة Stormy personality أو الاتجارية
Explosive personality ، كما قد تكون في تصرفات بذلتها كما يحدث في
نزوات هوس الحرق Pyromania أو هوس السرقة Kleptomania أو هوس
الانتماس الكحولى (التجر) Dyspsomania وما شابه مما سنده حالا .

وهذه المجموعة بأكملها تصف أساساً بأن من يتصف بها يحرم من استيعاب
التوتر الداخلى للتراكم ، الذى لابد وأن يتجمع في نبضة نمو إذا تركت له الفرصة
حتى تكتمل حضاته ليظهر في نبضة بناءة في وقتها المناسب ، أما وأن يجهض أى
استيعاب لأى خبرة وأى تجمع لأى استمداد نموى متراكم عن طريق هذه
الاجهاضات النزوية التالية ، فإن ذلك إعاقة حتمية للنمو ، مما يسمح لنا بأن ندوج
هذه المجموعة ككل تحت اضطرابات الشخصية، من واقع أنها دالة على إعاقة النمو .
وبالرغم من أن هذا التركيب يجهض نبضة النمو ، إلا أنه في نفس الوقت يعتبر
صمام أمن - مرضى بالضرورة - ضد تفكك الشخصية بوجه خاص .

وتتصف هذه المجموعة ككل بما يلي :

١ - يتصف الفرد هنا بسرعة الاستتارة وانعدام فترة الكون ما بين
التثير والاستجابة

٢ - قد يبدو على الشخص من هذه المجموعة هدوء ظاهرى ومبالغ فيه
ما بين التوبة والتوبة

٣ - قد يقرر مثل هذا الشخص بين التوبات عزوفه عما يفعل وعزمه على
الرجوع عنه تماماً

٤ - قد يصاحب النزوة تنير طفيف نوعى في الوعى بصفة عامة

• - قد يلحق النزوة نوع خفيف من النسيان ، وإن كان الشخص يستطيع
أن يتذكر ما حدث إلا أنه قد لا يستطيع أن يجد ما يفسره ، أو أن يحكى كيف
تطور الأمر إلى أن خرج إلى مجال السلوك

٦ - قد يذكر الفرد في هذه المجموعة أنه يكاد يجزم أنه أثناء التوبة يكون شخصاً آخر ، لا بمعنى ازدواج الشخصية أو الانشقاق المستشري ، وإنما تأكيداً على التغير النوعي الذي يصحب التصرف الزوى ككل

٧ - قد يظهر السلوك بوجه خاص في شكل معين ، مثل الحرق المرضي ، وقد يظهر في عدة أشكال متبادلة مثل التبادل بين السرقة المرضية والتبجر الكحولى .. وهكذا .

٨ - قد تقل هذه التوبات بالتقدم في العمر ، مما يشير إلى أحد احتمالين : إما أن ذلك دال على أن نبضات النمو ذاتها قد تباعدت ، وبالتالي فإن التزوات المبغضة البدئية لم يدلفها ما يبررها ، أو أن ذلك دلالة على أن الشخصية قد تكسبت واقلب الحال بمرور الزمن وتكرار الإجهاض إلى اضطراب نمطى تجميدى لا يسمع بظهور النبضة القوية أو بديلها أصلاً ويمكن أن نمدد بعض الشائع من أنواع هذه المجموعة كإلى :

١ - الشخصية الانفجارية : وهى الشخصية التى تصنف بإيل إلى الاندفاعات الفجائية فى كل (أو على الأقل : أغلب) نواحي السلوك ، استجابة لثير طفيف أو دون مثير إطلاقاً ، وقد ينتج عن هذا الانفجار بعض المشاكل الاجتماعية أو المضاعفات الشخصية التى تنتهى (دون آثارها طبياً) بانتهاء التوبة ، وقد سميت هذه الشخصية أحياناً الشخصية الشبعرية Epileptoid إلا أنها تسمية غير دقيقة لأن علاقتها بالصرع لا تزيد - تركيبياً ونوعياً - عن علاقة بقية المجموعة ككل ، فلا داعى لأن نحصر بكونها شبعرية ، بل إن العلاقة بالصرع - كما سيأتى فى التعقيب العام - شاملة لأنواع أخرى من الاضطرابات بشكل تفضل معه عدم تخصيص زملة بذاتها بهذا الاسم .

٢ - الشخصية العاصفية : Stormy personality . بهذا تختلط هذه الشخصية مع سابقتها ، إلا أن بعض التفاصيل قد تميزها من بعضها البعض ، ففى حين أن الانفجار يحدث فى نوبات فى الشخصية الأولى ، وكذلك قد يحدث تلقائياً وموضعيًا ، أى دون إغارة تمدى الشخص إلى الآخرين ، نجد أنه الشخصية العاصفية تمارس

نشاطها الاندفاعى فى موجات تكون متلاحقة أحيانا ، كما أن السلوك الاندفاعى يصف بأنه يحتاج ماحوله من أشياء وآخرين ، وهذه الشخصية الأخيرة قد تسبق فى أحيان كثيرة ظهور الخصام الصريح ، مما قد يدل على ذلك أثر هذه النوبات المتفكك للشخصية ، بالإضافة إلى أثرها المبهض للنمو .

٣ — هوس السرقة المرضى Kleptomania يظهر هذا السلوك أكثر ما يظهر عند السيدات ، وعادة ماتكون السيدة عزوفة عنه ، ولكنها لا تتمالك نفسها إذا ما وجدت فى المكان المناسب ، وهذا السلوك نزوى مفاجئ فى المادة وكثيرا ما تقدم السيدة على سرقة أشياء لا تحتاجها ، ثم تبيدها إلى أماكتها بعد انتهاء التزوة دون الإبقاء عليها ، وأحيانا ماتلتقيها بعيدا فى إهمال .

٤ — نوبات التجبر الكحولى (الانتماس الكحولى المتفر) يدرج هذا الاضطراب عادة مع الاضطرابات الناتجة من تهاوى الكحول ، وهذا مقبول من منظور وصفى سطحي ، أما وظيفة هذه النوبات ، وما يحدث أثناء التهاوى منها ، فهو لا بد أن يندرج تحت هذا النوع التزوى المبهض من اضطرابات الشخصية ، ذلك أنه ليس مرضا بالمعنى المحدد وإنما هو اضطراب يكاد يشبه فى بعض نواحيه السلوك العادى ، إلا أن الاقتران فيه — مثل سائر المجموعة — هو الذى يدرجه تحت هذه الفئة .

أما وظيفة التجبر — كمجهض للنمو — فهو أن التجبر يطلق عتوى اللاشعور إطلاقاتا صناعيا وإجائيا ، وفى نفس الوقت هو يحل بالوعى بحيث يمنع استيعاب ما أطلق ، وما أن تنتهى التزوة حتى يعود للنفس إلى حالة الأولى وقد أجهض نبضة نموه المحتملة ، وهكذا نجد أن هذا الاضطراب — بما يتصف به بمقلدنا — هو أقرب ما يكون إلى الاضطرابات التزوية المبهضة للنمو من الناحية التركيبية ، من منظور النمو النفسى .

٥ — الانتماس الجفسى التزوى عند الرجل والمرأة : بنفس الطريقة التى أدرجنا الانتماس الكحولى تحت هذه الفئة من الاضطرابات يعنى لنا أن ندرج أنواع الانتماس الجفسى عند المرأة (التى يمكن أن تسمى السئلة التزوية) وعند الرجل

باعتباره نشاطا خافيا مغرطا ، يقوم بعملية إبدال رمزى إذ يضع نشاط حفظ النوع بما يصاحبه من لذة وشيق لا يفسره إلا الخوف من الانقراض بديلا عن نشاط نمو الذات إلى مستويات أعمق ووعى أشمل ، وبألفاظ أخرى نستطيع أن نقول إن نزوة الانتماس الجنسى هنا هى إفراغ أيضا لاحتلال استيعاب جزء أعمق من الذات ، وهى بهذا الانتماس تخرج عن النشاط الجنسى التامى إلى النشاط الجنسى للبديل ، وبوظيفتها المبهضة هذه ، يحق لنا أن ندرجها تحت هذه الفئة .

٦ — هوس الحرق المرضى : Pyromania ، وهذا النوع لا يستمر عادة فترة طويلة إذ قد يظهر فى الطفولة أو المراهقة وقد يستمر عدة سنوات ثم يختفى تدريجيا ، وقد يعنى ديناميا إطلاق طاقة المدوان التخريبية فى مجال محدود ، وبذلك يحقق مثل سائر المجموعة — إحباطا لآى احتمال استيعاب لهذه النزعة ، وفى نفس الوقت يعمى الشخصية ولو مؤقتا من التفكير .

تعقيب

وعلى نفس النوال يمكن أن ندرج ذات أخرى من الاضطرابات تحت هذه الفئة طالما هى نشاط نزوى ومجهض ، يتمتع الشخص بين فترات ظهوره بنوع من الوجود أقرب إلى السواء ، وإن كان أبعد عن استمرار مسيرة النضج .

خامسا : اضطرابات دالة على الفراط نبضى دائرى مطلق ، بديلا عن النشاط النبضى الوليى التامى :

حتى نعلم هذه الفئة لابد وأن نحدد الملم الذى تتميز بها نبضة النمو ، حتى تعتبر نبضة صحية سوية ، وقد أشرنا إليها فى مواقع متفرقة إلا أننا نمود فتوجز معالمها ويميزاتها فى ضمه نقاط كالتالى :

(أ) أن تتأوب شق النبضة (التمدد والاندفاع Systole & Diastole أى الاستيعاب والبسط Assimilation & Unfolding) تتأوبا متظما يسمح لكل طور أن يؤدى وظيفته

(ب) أن يكون شق النبضة متناسبا مع الشق السابق لها ، بمعنى أن تكون درجة

البسط ملائمة لدرجة الاستيعاب السابقة لها ، وأن تكون درجة الاستيعاب ومدته مناسبة لنشاط البسط ومحتواه السابق ، وهكذا .

(ج) أن تكون نوبات البسط متوسطة الحدة بحيث لا تخل بالتوازن إخلالا جسيما .

(د) أن تكون نوبات الاستيعاب نشطة بحيث لا تصبح كونا خاملا .

(هـ) أن يحدث بعد كل نوبة بسط تغير في اتجاه النمو ، بحيث لا يموت الفرد النامي إلى نفس مستوى نشاطه السابق أبدا ، بل يرجع إلى مستوى أعلى دائما مما يحمل حركة النمو لولبية وليست دائرية مطلقة ، وهذه الحركة اللولبية تستكمل بداهة بالتقدم التدريجي النامي باستيعاب المادة التي بسطت أثناء نوبة البسط .

وبعد هذه التذكيرة نستطيع أن نشرح هذا النوع من اضطراب الشخصية قائلين: أنه إذا استبدل بهذا النشاط الثرى التناوب ، نشاط شبيه به ، لكنه أكثر حدة لدرجة أنه لا يحقق الغاية منه إذ يرجع الحال بعده إلى نفس نقطة البداية (وربما إلى مستوى أدنى بالفحص المجهرى الدقيق) فإنه لا يعود نشاطا ناميا ، بل إنه يعتبر نشاطا موقفيا ، لأنه حل محل النشاط اللولبي النامي ، ومن هنا أسميناه نشاطا دائريا منلقا ، لأنه يخلق النمو في دائرة موضعية بدلا من أن يبسطه في تصاعد لولبي .

وتتصف هذه المجموعة بأن الشخصية تتميز بتناوب نشاطها بين قطبين دون حتم انتظام هذا التناوب ، ومن وجود فترات كرون متفرقة ومختلفة الطول بين كل نوبة والأخرى ، وذلك دون أن تترك هذه النشاطات المتعاقبة أى أثر مر أو مفيد بعد حدوثها ، وتسمى مثل هذه الشخصيات باسم « اضطراب الشخصية » النواية *Cycloid-personality disorder* ، ويمكن تمييز بعض أنواع هذه الاضطرابات بمرض الأمثلة التالية :

١ - الشخصية الفرحا تقباضية *The depressive-related* ، وتتميز هذه الشخصية بتناوب مزاجها بين الحزن والفرح بشكل متلاحق دائرى كما أسلفنا ، قد يتخلل فترات كرون هامة ، ولا بد أن نعيد التذكيرة بأن كلا من الفرح والتقباض

هما من أنشطة « البسط » ، فالفرح ليس تقيض الانقباض إلا من الناحية السلوكية ، أما من الناحية التركيبية الدينامية فهما مظهران لنشاط واحد وهو النشاط الاندفاعي أساساً ، ولكن التناوب بين الفرح والانقباض قد يكون متلاحقا بدرجة لا تسمح للنشاط الامتدادى أن يأخذ فرصة استيعاب خبرات البسط هذه ، وبالتالي فإن هذا التناوب الاندفاعى (البسطى) للتلاحق يوقف النمو بطريق غير مباشر إذ لا يسمح للنشاط المكمل له أن يأخذ فرصة حقيقية لاستيعاب هذه الخبرات .

ويمكن أن تترق هذا الاضطراب في الشخصية عن قرينه من أمراض (أوذمان) الهوس والاكتئاب بالفروق العامة التي ذكرت في مقدمة الباب ، وإن كان هذا النوع هو أكثر الأنواع اختلاطا بقرينه المرضى .

كما نشير أيضا هنا إلى أن نوع الاكتئاب هنا هو من النوع المبهض أكثر منه اكتئاب المواجهة الذي يسمح بالتمهيد لاستيعاب الحسرة الموضوعية اللازمة لاستمرار النمو .

٢ — الشخصية النير انسحابية : The invasive-withdrawn وتتميز هذه الشخصية بالتناوب بين قطبين أقل شيوعاً من قطبي الفرح والاكتئاب وهما قناتى الإغارة والانسحاب ، (ومن هنا جاء تحت وإضنام كلمتي «النيرة» و«الانسحابية») ومثل هذا الشخص يوجه طاقة نبضات الاندفاع (Systole) للتلاحق ما بين اكساح ما أمامه في إغارة مهيمنة لا تسمح له بأن يرى الآخر منفصلا عن اندفاعاته بحيث تتاح له الفرصة في احتكاك يؤدي إلى الهو ، وما بين انسحاب حقيقى (فيزيائى) أو عاطفى يلقى به الآخر تماما ، وقد يصاحب هذا الانسحاب بعض مظاهر الكمون الظاهرى إلا أننا نفهمنا الانسحاب انشط المتبع الذى قد يقبه اندفاع تال وهكذا . أما الانسحاب النمطى التحومل فهنا من صفات الشخصية الشبقصامية وهو مالا نفيه هنا ، ونتيجة لهذا التناوب للتلاحق يتوقف النمو نتيجة لتناقل الدائرة دون تصاعد لولبي كما ذكرنا .

٣ — الشخصية الشكاحتوائية The 'suspicious-incorporative أما قطبي التناوب في هذه الشخصية فهما ما بين الفك والاحتواء ، إذ ينمر الفك والوجس

مثل هذا الشخص إذا ما اضطر لاستقبال الآخر ، كآخر ، وقد يكون هذا الشك والتوجس مجرد تهديد لخطوة أخرى من الانسحاب ، وعلى قدر غلبة الشك واستمراره دون التسرع بالانسحاب يكون الاسم جذيرا بهذا السلوك ، أما القطب البديل لهذا الشك والتوجس فهو الاحتواء ، فإنه قد يبدو أن هذا الشخص الشكاك ناجح في علاقاته مع آخرين نجحاً ملحوظاً ، وهو يقر بهم إلى نفسه ويضع فيهم ثقة خاصة ومبالغة ، والواقع أنه لا يفعل ذلك إلا بقدر ما استطاع أن يحتوى هؤلاء الأشخاص داخل عالمه الدائى (أى داخل ذاته نفسها) ، فهم ليسوا بشخصا بالمعنى الموضوعى بل مجرد موضوعات إسقاط ، وقد ذكرنا مثل السلوك الأول في الشخصية البارانونية وذكرنا مثل السلوك الأخير في الشخصية الشفصامية ، وكذلك أكدنا عليها في مقابلها المرضى الصريح في البارانونيا والقصام ، إلا أن الهم هنا هو وجود التناوب بين هذين القطبين بشكل يجهض النمو بإغلاق دائرته ، ولكنه لا يصل إلى تحديد مرضى صريح ، أو إلى الاستقرار على سلوك نمطى تعجا قطب بذاته .

تدليل :

لوتبتنا هذه التنويمات المختلفة للشخصية النواية للاحتفاظ بتناقص التوبات بمرور الزمن تكرارا ، وتناقصا حدة كذلك ، وذلك لأن النبض النوى يتناقص بطبيعة الفجر ، كما أن أحد القطبين المتناوبين يدعم أكثر من قرينه حتى يطفى ويقلب الشخصية إلى النوع النمطى بديلا عن النوع النواى الدائى ، وهذا الانحياز لأحد القطبين صاحبه تشويه وتبدل للظاهرة للمينة ، لأن تحول النوع الدائى circular إلى النوع النمطى التجميدى Pattern إنما يتم من خلال ندوب متلاحقة ، وإن كانت صغيرة إلا أنها سرعان ما تتراكم حتى ترجح أحد القطبين من ناحية ، وتشوه وتكون محتوى القطب الأرجح من ناحية أخرى ، فالأكتئاب إذ يرجح قد يصبح أقرب إلى الأكتئاب الطفيلى الثماب ، والشك إذ يرجح قد يصبح أقرب إلى الشك الساخر للتبدل وهكذا.

سادسا : اضطرابات دالة على نمو معكوس (مقلوب)

لعل هذا النوع هو أخطر أنواع اضطراب الشخصية عاطفة ، بل إن هناك من

يحاول أن يقول إنه أخطر أنواع الأمراض النفسية أيضا بما في ذلك الذهان الصريح التدهور ، وقبل أن نحدد أسباب هذه الخطوة نحاول أن نقدم ميزاته ومناه .

فهذا النوع يعنى أساساً أنه لسبب ما - يئلب أن يكون ذهانا مبكرا أو بيئة ذهانية منزلة - ينعكس تركيب الشخصية تماما بحيث يصبح ما يسمى لاشمورا عند الشخص المادى هو ظاهر الشهور في هذا الاضطراب ، كما يصبح الشهور عند الشخص المادى هو لاشمور مثل هذا الشخص المضطرب ، إلا أن هذا الوضع المعكوس لا يظهر فيه اللاشمور في صورة محتوى مشوشا متباعدة مضطربا ليس له كيان متماسك ، كما لا يظهر في صورة هالوس أو ضلالات أو عواطف بدائية فجأة أو ما إلى ذلك بما ألفنا أقرانه بالحديث عن محتوى اللاشمور، بل بالعكس إن هذا اللاشمور (سابقا) يكتب « أسلوب » الحياة المادية ويتقن لتتها ويمحق التعامل فيها ، إلا أنه يفعل كل ذلك ليحقق أغراضا ذهانية ذاتية وشاذة ، ويمارس حياة التهامية بدائية خفية ، وحين يجتمع المهدف الذهاني الصريح مع الخفاء الساوکی ، فإن ذلك يشير إلى ما يمكن أن يمثله مثل هذا الشخص على المجتمع من خطورة، فهو متماسك أعد القفاك، وبالتالي هو أبدا يكون عن تناول الملاج والترشيد، بل إن مثل هذا الشخص رغم احتمال قيامه بنشاط إجرائى صريح أو مضاد للمجتمع تماما، فإنه نادرا ما يقع تحت طائلة القانون .

والحقيقة أننا قد نجد بعض وجوه الشبه بين هذا التركيب المعكوس وبين اضطرابات أخرى للشخصية وخاصة من النوع النمطى ، إلا أن ذلك التشابه هو تشابه جزئى وظاهرى لحسب، فالشخصية المضادة للمجتمع قد تشبه بعض ماسنطلق عليه هنا المجرم المتبلد ، إلا أن الاختلاف يكمن في أن السلوك المضاد للمجتمع في الحالة الأولى هو نمط سلوكى أساساً أما شخصية المجرم المتبلد فهو وجود راسخ بحيث تصبح فيه القيم الانسانية المعادية مكبوتة في لاشموره تماما ، ويتقدم سلوكه الإجرائى بزيادة من الاجرام تأكيذا لوجوده أساساً وليس تضادا للمجتمع لحسب ، وهكذا .

وتتميز هذه المجموعة من الاضطرابات - بصفة عامة - بما يلي :

١ - أن مثل هذا الشخص تصنف عادة بالهراة أو الشفوخ ، لا بمعنى أن سلوكه

خاص أو نادر ولكن للملاحظ عليه أن وجوده (أو ما يمكن أن يسمى بين العامة روحه أو حضوره) له ربح خاص نحيف في المادة أو منفر في أحيان كثيرة وذلك بالنسبة للشخص المادى .

٢ - أن مثل هذا الشخص تختلف تفاعلاته الوجدانية بحيث لا تسير على النمط المألوف الشائع ، وإن كان يتلب عليها التبدل (بالمقاييس المادية على الأقل) .

٣ - أن مثل هذا الشخص قد يتمتع بجاذبية طفلية خاصة في مجال العلاقات العاطفية والجنسية مما يجعله ناجحاً نجاحاً خاصاً في هذه المجالات (وإن كان مؤثراً في العادة) .

٤ - أن مثل هذا الشخص قد يتمتع بجاذبية قيادية خاصة مما قد يجعله ينجح في بعض الأحيان في المجالات السياسية أو بعض القيادات الانحرافية الأخرى .

٥ - أن مثل هذا الشخص قد يعرف عنه - إن صدقاً وإن باطلاً - أنه يتمتع بقوة غامضة أو تأثير خاص لا يخضع للحسابات المادية أو لحقائق العلم المألوفة ، مثل أن يكون معروفاً عنه أنه حسود قادر ، أو أنه مشؤوم أكيد ، أو ما إلى ذلك ، وهذا الأمر كما أشرت سابقاً يمكن أن يرتبط ببعض القوى البدائية التي تخفى عادة في النمو المادى ، أما في النمو المكسوس فقد تحتاج إلى بحث علمي متأن قبل التسرع برفضها

ويمكن بعد ذلك تمييز بضمة أنواع - كما مثله - من هذه الفئة التي يمكن أن تسمى

ابتداء بشكل إجمالي الشخصية الذهانية Psychotic personality

١ - الشخصية الانتمائية Schizotypal personality وهذه الشخصية

قد سبق أن أشرنا لها وميزناها عن الشخصية الشبعية وهي تعنى بوجه عام أن انتماء ذات نفسه قد تجسد في شخص يمارس حياته ظاهرياً بالأسلوب المادى ، فهو شخص لا يبالى ، ولا يصنع علاقات بأى درجة من السطحية أو السقي ، ولا يشر بجل ظله على الآخرين ، ولا يترف بأى مساحة خارج حدود ذاته (جغرافياً) ، ويسمى بشكل أو بآخر في طبقة نموه ونمو من حوله بالمعنى الأشمل للنمو ، وهذه الشخصية هي التي كانت تندرج أحياناً تحت الشخصية الشبعية من النوع الباردة

اللابالى (أو للشكس) إلا أننا رأينا أن تدرج هنا وحدها لأنها - سلوكيا على الأقل - تقيض الشخصية الشفصامية ، وقد يحدث أن تكون الشخصية من النوع الشفصامى ثم تحدث لها أزمة كيانية تصل ، أو لا تصل إلى درجة الذهان الصريح ، يخرج بعدها الشخص منتيرا نوعيا إلى هذا النوع الذى أسميناه الشخصية الانتصامية، وقد يحدث أن يبدأ السلوك منذ الطفولة بهذا التبلد وهذه الانكاسية ويزداد تدريجيا حتى يستتب عقب المراجعة أو فى أواخرها بشكل ثابت ومقيم .

٣ - الشخصية البارانونية Paranoic Personality وهى تتميز عن الشخصية البارانونية تميزا يقر بها مما أسميناه سابقا البارانونيا الحقيقية Paranoia Vera (ص ٢٧٧) ذلك أننا أشرنا إلى أن هذه البارانونيا الحقيقية تدرج تحت حالات البارانونيا بالقياس وليس بالتأمل التركيبى ، حيث لا يوجد منظومة ضلالية بمحاذاة المنظومة المفهومية أصلا ، بل إن هذا الاضطراب هو نوع من اضطراب الشخصية البارانونية المفرط ، إلا أننا نضيف هنا بعدا آخر ، إذ أن الافراط ليس فقط كليا وإنما هو يصل إلى تنير نوعى فى النظام التركيبى حين تصبح الحياة الضلالية هى التى تشتمل حيز الشعور تماما أما الحياة السوية فلا تتلوث بها كلية ، وإنما يبقى جزء منها مكبوت فى صورة لاشعور ، وبالتالي فإن التركيب للمكسوس هو الذى يميز هذه الشخصية بوجه خاص ، وهذه الشخصية الذهانية تمارس الحياة العادية باللمنة العادية وبالتواصل العادى إلا أنها لاتعتمد إلا أغراض التوجس، والعلاقة على مسافة، والسخرية والاستعلاء، كأن مثل هذا الشخص قد يحقق نجاحا ميمزا ، ليس بالمقاييس العادية فحسب بل بالمقاييس الإبداعية كذلك ، فإن وجوده المفرد والتوجس ، مع عكس تركيه ، واقترابه الشديد من محتويات ماهو لاشعور عند الآخرين ، يتيح له الفرصة فى الحصول على مادة نادرة ، يستطيع من خلال تماسكه الضلالى أن يبدع صياغتها فى مادة إبداعية جديدة، لانهلج فى أحيان كثيرة من أفكار أصيلة ونظريات مستحدثة .

٣ - الشخصية المجرمة المتحجرة Criminal callous personality ، وهذه الشخصية اللقاولية تصف باللامبالاة أساسا ، وبجسوة ماتقدم عليه من جرائم وعدم تناسب المكاسب التى تحصل عليها من هذه الجرائم مع شدتها وبناعتها ، كما يصف صاحبها باقتداره إلى أى درجة من الاستفادة من النتائج المترتبة على فعله ، على المستوى

الشخصى والمستوى الاجتماعى على حد سواء ، وقد يصف أيضا بأنه يبد متعة ظاهرة أو دفينة في تنفيذ جرائمه .

٤ — الشخصية السيكوباتية : Psychopathic personality بالرغم من أن هذا الاسم قد اختفى من أغلب التصنيفات للتفق عليها للأمراض النفسية، فإنهم من خلال هذا المفهوم التركيبى والنموى لابد وأن يحتفظ به إذ يمرض تركيا خاسما وفريدا يستحق أن يظل مستقلا دون أن يندرج في غيره من فئات ، وسوف لا نطيل الحديث عنه لأنه موضوع شرحنا على الترتيب في هذا الفصل .

٥ — الشخصية الذهانية غير المتميزة The undifferentiated psychotic
personality وهي الشخصية التى تصنف بالصفات العامة التى ذكرت في التقديم لهذه المجموعة دون أن تتميز بأحد مظاهر السلوك الخاصة السابقة .

٦ — أنواع أخرى : قد تقابل بين الحين والحين بعض تنويعات الشخصيات المضطربة نمطيا ، مما يدانى هذا الوصف الذى قدمناه والذي أكدنا فيه على معنى انعكاس التركيب ، ومن ثم فلا بد أن تندرج هذه التنويعات - بالرغم من مظهرها التوقفي نمطيا - تحت هذه الفئة المكبوسة ، ومثال ذلك بعض حالات الشخصية التحموسية ، وبعض حالات الشخصية الاكتئابية النمطية .. وغيرها

وهذا النوع من الشخصيات عادة ما يستمر هكذا معكوس التركيب طول الحياة ، إلا أنه قد يمر عليه أزمة كيانية تختلف في عنفها مما يترتب عليها أحد احتمالات ثلاث :
فأما أن يعود الشخص إلى التركيب العادى ، وهذا نادر ، وإذا حدث فإنه عادة ما يكون عاديا على مستوى أدنى من الوجود والتكيف ، وإما أن يلوث ويتجمد نموه مما يؤدي إلى الاضطراب النفسى ، وإما أن تتاح له فرصة التكامل إذا ما كانت هناك ظروف واستجابات سابقة يسمح بالولاف بين شتى الشخصية .

تدليل :

هناك نوع « خاص » من الشخصيات يمكن أن نطلق عليها اسم « الشخصية الخاصة » special personality التى يبدو نموها وكأنه نمو منمكس للغاية

مظاهر محتوى اللاشعور في الوساد الشعوري الظاهر ، ولترابة موقفها من الحياة واختلاف تفاعلاتها الفكرية والوجدانية . . . الخ ، ولكن قد يثبت بالفحص الإعمق أن فكرة النمو للنمكس لا تصفها وصفا حقيقيا رغم تشابهها — ظاهريا — مع هذه الفئة أو تلك للتدرجة تحت هذا النوع ، ولن أطيل في وصف هذه الشخصيات « الخاصة » (للبدعة أو للتصوفة في المادة) لأنه من الصعب مرحليا أن تقع تحت طائفة الدراسة العلمية ، كأن تكونيتها المختلف ، رغم اقتراب مظاهره من الاضطراب الانقلاب ، هو في واقع الأمر أقرب إلى المفهوم التكاملي ، أما ما يظهر على السطح من غرابة ورهبة يستثمرها الآخرون نجاحه ، وماله من تأثير خاص يحدته فيهم . . . الخ فقد يشير إلى نوع خاص من الوجود التكاملي وإن لم يكن مكتملا ، لأن الاكتمال عادة ما يخفي هذه المظاهر للرحلية التي تظهر كظفر جانبي على مسيرة النمو ، وهذا يشير أيضا — مما لا مجال لتفصيله هنا الآن — إلى أن طريق التكامل والتفج قد يمر بمحطات ينمكس فيها الوجود مرحليا ولكن ليعود فيتكامل ، لا يستمر منعكسا شاذا إلى غير نهاية . . . وهذا كله ليس موضوع اهتمامنا في هذه الرحلة من الدراسة .

تنبيه

إن كل الأنواع التي سبق الإشارة إليها — بلا استثناء — قد تحدث كتتابع لازمة ذهانية صريحة من النوع الفصامي بوجه خاص ، وكأنا يمكن أن نعيد تقييم كل هذه الأنواع تحت عنوانين متصلين وهما « دون نوبة ذهان صريح » أو « عقب نوبة ذهانية » Post-psychotic ثم تدرج سائر الأنواع هي هي تحت كل عنوان منها .

المتن

الشخصية السيكوباتية

(١٦٧) القوة الزائلة في السيكوباتي :

موقف السيكوباتي موقف خاص، ففي كل ما عرضنا من أمراض، حتى المرض البارنوي، يبدو المريض مريضاً يستحق الشفقة، ولكن السيكوباتي على العكس من ذلك يبدو أنه شخص واثق من نفسه، قوى لايهه شيء، مهاجم بلا ترو، معتز بذاته على حساب الآخرين صراحة، حتى أن وصفه الأساسي يتم بألفاظ أخلاقية مثل الكذب والتناق والآنانية والتذلة إلى آخر هذه القائمة من السباب، وفي نفس الوقت تقل الأوصاف الأعراضية مثل الاكتئاب والهلوس والتلق ... الخ، وصعوبة رؤية السيكوباتي من الداخل صعوبة شديدة، وقد ذكرت في كتابي « مقدمة في العلاج الجمعي » (ص ٢٤٢) أني لم أعترف على مشكلة هذا البلوك حقيقة إلا بعد فترة طويلة من خبرتي ومثابرتي مع المرضى وصبري عليهم ومحاولة اقترابي رغم الحواجز الحكيمة المبسة، ذلك أن البحث في أعماق السيكوباتي يحتاج إلى أمرين من الباحث أولاً : أن يرى هذا الجزء فيه هو ذاته وأن يقبله تدريجياً ليستطيع توجيهه والسيطرة عليه ثم استيعابه ولافيا، وثانياً : أن يصبر على طول سوء الفهم والإنكار الذي سيرفضه بهما السيكوباتي رفضاً ملحاً ومناورا .

ومشكلة السيكوباتي ليست في ظاهر سلوكه بقدر ما هي في ضعف كيانه الداخلي (الذات الداخلية) وتشوّهه وعجزه، وإذا كان البارنوي قد دخل هذه المشكلة بالتوجس والحذر والاقتراب مع وقت التنفيذ، وكان الفصامي قد حلها بالانسحاب المدمي والنكوص والتسكك، فإن السيكوباتي يحلها جزئياً بإطلاقها فجأة منفرة متحدية، ثم بإخفاء ماتبقى منها بالإضافة إلى ما تيسر من السلوك الدمث العادي داخل أعماقه .. وفي قمة تحديه بالأخلاق والتمدى والآنانية يمكن إذا أحسنا الانصات إلى عمق أعماقه .. يمكن أن نسمع صراخه .. « لست أنا .. لست أنا » .. هذا الذي ترونه لست أنا

« لا تجزع منى
إذ لو أمنت الرؤية
لوجدت الإنسان الضائع بين ضلوعى
طفلا أعزل »

(١٦٨) العنوان دفاع ضد الضعف :

وإذ يبدو متوحشا متديا لاختلاق له في ظاهر الصورة الكليفيكية يمكن للباحث أن يتبين أن هذا السلوك هو دفاع عن ذلك الضعف الداخلى ، وفي نفس الوقت فإن هذا السلوك هو تفعيل Acting out لمتوى اللاشعور ، بمعنى أن الذاتية والافتراضية وإنهاء الآخر بدلا من أن تكون قابضة في اللاشعور في الأحوال العادية تظهر في السلوك بطريق غير مباشر ، فإنها عند السيكوباتى تخرج في سلوك يلبس شكل السواء مباشرة ، ولكنه يحقق هذه الذاتية في فعل معلن مباشر ، وهذا ما عينته في التقديم العام « بالتركيب المعكوس » ، وزعم هذا التفعيل الذى يطلق للأثانية العنان ، والذى يسمح للمدوان بالظهور متحديا إلا أن الأمر ليس مجرد ردة إلى المراحل البدائية بقدر ما هو أسلوب دفاعى ضد الضعف الداخلى والمهجوم الحقيقى والتخيل من جانب العالم الخارجى

« لا تمنع ، لست الوحش الكاسر
والشعر الكث على جادى هو درعى ،
يحجى منكم »

(١٦٩) بصيرة السيكوباتى :

ويبدو موقف السيكوباتى من الداخل موقفا متحديا يرينا ما نحاول أن نخفيه فى أنفسنا عن أنفسنا ، وإدراك هذه الحقيقة ابتداء يتبر من أم الخطوات الأولى التى تسمح لنا برؤية حقيقته ، والسيكوباتى بوجه خاص يعرف السيكوباتولوجى ويتكلم بطريقة تقرب من الرؤية الذهانية والوعى الذهانى الذى سبق الإشارة إليهما (وعى يقطعة - المجنون ص ٤٤ ، البصيرة الذهانية ص ٢٢٥ وما بعدها) ، وكثيرا ما يتحدع الفاحص والباحث فى هذه الرؤية التى تبدو صادقة وعميقة ، وكثيرا ما تحاك القصص وتكتب الروايات عن هذه الرؤية الأعماق ، وكثيرا ما يقع الرواة والأدباء والتأديبون

في الإعلاء من شأن مثل هذه الرؤية ، ومن شأن صاحبها حتى ليدو السيكوباتي وكأنه البطل هميق النظرة المارف بالحقيقة ، ومثل هذه الصورة هو ماقت بتقديره هنا حتى قال لي بعض طلبق مباشرة « إنك تعاطف مع السيكوباتي بشدة » بل إني لاحظت أن أكبر صورة كانت تجذبهم في اللن الشعرى كانت هذه الصورة التي تلوح فيها معالم ثورة على قيم الزيف وفي نفس الوقت ملامح صدق الرؤية الناقدة المتحدية ، دون أن يلفت نظرهم ما بها من سلبية في نهاية الأمر كاسيرد حالا ، إذا ... فالسيكوباتي ، رغم اتباعه لهذا الأسلوب اللاأخلاق — إنما يدمغ الأخلاق المسطحة التي لم تثر وجوده الحقيقي ، ولم ترض احتياجه الإهمق ، وهو يحتمى صراحة بمدوانه وأنا نيتة من هذه الخدع الجارية على حد إدراكه ، الأمر الذي لابد أن يوضع في الاعتبار كوجهة نظر ، إذ ليس معنى أن الشخص العادي يرضى بهذا المستوى من التواصل أن تقر ونمتف أن هذا المستوى السطح هو الجرعة الكافية لإثراء وتنفيذ الوجود البشرى للعاصر ، وصيحة السيكوباتي المحتجة — قولاً أو سلوكاً — على هذا الذي يجري هي صيحتها وجاهاها

» . . .

يحتمى منك

من كذب الحب ، من لنو الصدق

من سخط الحق »

وهو إذ يحتج على هذه القيم ، لا يبدل عنها ، بل يتأدى في تفعيلها تفعيلًا سلوكيًا مباشرًا ، وكأن لسان حاله يقول بدلوكة « هذا أنا ذابشاعق أريكم ما هو أنتم في خداع وجودكم » والكراهية والرفض التي يدمغ بها المجتمع السلوك السيكوباتي هي خوف ضمني من كشف جوهر بعض الخدع التي يمشها الفرد العادي ، وهي التقيض من ذلك ، فإن إعلاء شأن ثورة السيكوباتي في الأعمال الفنية أساساً ، والانفلة المدمية والشلية النحرقة ، هي الوجه الآخر لهذا الاحتجاج رغم عجزه وإعلاله .

إعلان السيكوباتي رفضه لكذب الحب ، ولهذا اللغو الذي يرمى صدقا ، ولما يحوى ادعاء الحق من سخط خداع . ، وهو إعلان من قبيل الالاب

التأريفة لآلة لا يعطى بديلا ، وليس على السيكيوباتى (مثله مثل الفنان) — بداعا — أن يعطى البديل ، إلا أن الطب النفسى ، وعلم السيكيوباتولوجى خاصة لا يد وأن يقوم هذه الرؤية فى حجمها العلمى ، وليس فى بريقها النفسى أوفى رفضها الأخلاقى ، وخبرتها العلمى يقول إنها رؤية صادقة ولكنها فاشقة وهى احتياج له مايرره ولكنه يتم بطريقة تحتملية عدوانية مرضية بالمقاييس الصحية البتائية ، وبالرغم من أنه يقوم بالنيابة عن بضنا بإعلان زيف هذه القيم بتفعلها سلوكا منفردا رغم بريقه ، فإنه يسهم فى رفض رؤيته لأنه يمثل الفشل عسدا رغم صياحه بماهو صدق من خلالها.

وقد أفضت بعض الشيء فى شرح هذا الموقف لما يترتب عليه من موقف الفاحص الكليينكى تجاه سلوك السيكيوباتى ، حيث أن الصورة الكليينكية لا تظهر فى شكل أعراض محددة ولكن فى شكل سلوك لا يمكن فهمه ، ومن ثم علاجه ، دون تقويمه إيجابيا وسلبيا بأ كبر قدر من الموضوعية ، كذلك الحال فى فهم أبعاد السيكيوباتولوجية ومبرراته الدوافعية ، فالسيكيوباتى عادة ما يعود باللائمة بشكل مفرط على المجتمع ، والقوى الخارجية ، والقوى القاهرة ، والقوى الموقية . . الخ ، ونحن إذ نمرض هذه الصورة من وجهة نظر السيكيوباتى إنما نمرض ضمنا أسباب سلوكه ، ومهما اتفقنا معه — ولو جزئيا — فى الأسباب ، فإن قبول الوسائل التى واجه بها هذه الأشياء هى التى تدرجه سيكيوباتيا ، أو ثائرا ، أو فنانا . . الخ . فهو إذ يعلن للآخرين أنهم أهملوه فأثاروا عدوانيته إنما يبرر موقفه أساسا

« أتم سبب ظهور التاب الجارح داخل فكى
أتم أهملتم روحي
أذبلتم ورقى
فتساقط زهرى »

إذا فعدوان السيكيوباتى يأتى من مصادر مختلفة ، ويبدو فى أشكال متعددة ، أما معادره فيمكن تعدادها فيما يلى :

(١) فرط الضعف الداخلى ، فالمدون هنا هو النطاء الذى يخفى هذا الضعف

(ب) الحاجة الملحة إلى الآخر مع اليأس الشديد من إمكان تحقيق هذه الحاجة من واقع هذه الرؤية القاسية الصريحة .

(ج) التفاعل للإهمال والترك ، فهو « يفرض نفسه » من خلال عدوانه

(د) الانتقام من الظلم (الحقيقى ، أو البالغ إفيه ، أو التصور) الذى لقيه طفلا . . وكبرا

(هـ) تأكيد الذات . . . مع البالغة فى الذاتوية صاحب بدم مراعاة الآخرين بأى صورة وبأى درجة .

أما أشكال العدوان فمنها السلبى : بالتخلى ، والذاتوية ، والإغفال ، والإلقاء والطبقة ، ومنها الإيجابى المباشر : بالأيذاء والاعتداء على الملتزم ، أو حرمتهم ، أو حق حياتهم

(١٧٠) افتقار السيكوباتى الى ما يدعم كينونته :

إن المشكلة السيكوباتولوجية فى هذا النمط - كما هى فى النمام بوجه خاص - هو أن السيكوباتى منذ نشأته الأولى يفتقر إلى التغذية البيولوجية التى تسمح له بالنمو التلقائى الذاتى ، فإن السيكوباتى عادة ينشأ فى بيئة تتصف بأقل درجة من الاعتراف كآخرين ، وأكبر درجة من استئمال الآخرين كأشياء . وهذا يتم بوجه خاص حين يكون المجتمع عامة ، ومجتمع الاسرة خاصة غير آمن بأى درجة كافية ، وكذلك حين يكون أغلب المايشين للسيكوباتى فى بيئته الأولى من مضطربى الشخصية متوقفى النمو ، وأخيرا حين تكون الأهداف التنافسية مستنفذة لتسكل الطاقة البشرية كنتيجة مباشرة لعدم الأمان ، كل ذلك يجعل الطفل (سيكوباتى المستبقر) غير موجود (بذاته) فى وعى الآخرين .

« هل تذكر ما من تشكو الآن كيف لفظت وجودى »

الاستعمال السطحى للكيفان الطفل : ومن أهم مظاهر « لفظ وجود الطفل والناؤه » هو ما سبق أن ذكرناه فى النمام (مع اختلاف النتائج) ص ٣٥٢ ، حيث أن الطفل فى هذه الظروف يقوم بأدوار كلها لا تملك بوجوده هو ، بل بقيمة للقرصة الناجمة من احتياج الآخرين القريب وتعبير :

« كيف لصقت ضياعك بي »

لاشير إلى عمالية مباشرة ، وإنما هو دال على أن الوجود المتجمد (ضد النامي) هو وجود ضائع لاعالة ، وهو الوجود الغالب في بيئة السيكوپاتى (طفلا) ، ونتاجه الطبيعي هو :

(أ) أن يقوم الطفل بنقيض الوجود الظاهر للوالدين (أو أحدهما) ومثال ذلك أن الوالد التزمت حلقيا ، البوس فكريا ، المفهور اجتماعيا ، يسقط داخله على طفله ليقوم عنه وله بالوجه الآخر عالم يشطلع هو تحقيقه ، لذلك ترى أن عددا لا بأس به من السيكوپاتيين يأتون من أسر متزمتة ، والتفسير السلطوى لهذه الظاهرة هى أنهم يحتجون على هذا التزمت ، في حين أن التفسير الأصح هو أن هذا السلوك النقيضى قد يكون الوجه الآخر المعبر عن « لاشعور » الوالد (مش) وقد يتذكر ذلك شعوريا تحت عناوين العطف والحنان والتماق المفرط ، وقد يتم لاشعوريا بالساح الفعلى (دون القولى) لتثبيت عادات التسيب وعدم الالتزام ... الخ

(ب) قد يمثل الطفل لوالده مجرد أمل أطول عمرا لتحقيق كل ماحرّم منه هو ، فالوالد (أو الوالدة) الذى يحس بإفراط في القهر الذى يعاينه ، قد يسمع وينمى عند طفله حرية غير محدودة كتمويض مباشر نقهره الداخلى وخوفه المفرط من تكرار ذلك ، وهنا ترتفع شعارات الحرية الحديثة وما إليها لدرجة تحرم الطفل من معالم التعليم الأساسية ، لالحساب انطلاق قدراته الفطرية ، ولكن لحسابات والدية تمويضية ، وبالتالي فهذا نوع آخر من الضياع من خلال إطلاق حرية طفلية « مستمرة » يدفع منها الطفل بالتالى ضياعاً من نوع آخر ، عكسى في الظاهر ولكنه مساو في الواقع .

(ج) بمجرد ظهور السلوك السيكوپاتى (وهو يظهر كسلوك طبيعى - على فترات - أثناء النمو في الطفولة) قد يوجه الوالد (أو الوالدة) الهجوم الحاد على هذا السلوك في محاولة إخفاء جذوره داخل الوالد من ناحية ، وفي محاولة تبرير شقائه وضياعه وخيبة أمه ... الخ ، وهذا - طالما أنه يقوم بوظيفة لدى المهاجم - إنما يثبت هذا السلوك. ويدعمه ، وبدلا من أن يمر به الطفل كفترة عابرة وطبيعية ، يتوقف عنده ويشكر في طبقة Stereotypy ثابتة .

والمعلمة مزدوجة الوثاق Double bind تمد مسئلة عن هذا الاضطراب بنفس القدر التي تعتبر فيه مسئلة عن حدوث الفصام سواء بسواء ، وفي حالة السيكوباتى نجد أن نوعاً خاصاً من المعاملة مزدوجة الوثاق هي الهيئة لتتبع السلوك السيكوباتى، ألا وهي المظهر الحاقى للترتمت في ظاهر السلوك المواقب في نفس الوقت لوسائل غير لفظية نابعة من اللا شعور ، تدل على عكس ذلك تماماً من تسبب ولا أخلاق

« هل تذركين لبست قناع الوعظ
والشيطان بداخلك ضئى . . . »

الأمر الذى قد يظهر أحياناً في الواسى في نزيمات متفرقة غير مترابطة ، ومن خلال استقبال الطفل الكلى لهذا التناقض الحقل بأى تناسق لازم للنمو يكون النتائج لا تناسق مقابل يظهر كما هو في حالة انعدام ، أو يرجع تفعيل الجانب اللا أخلاقى التسيب كهرب من - ودفاع ضد - هذا اللاتناسق السلوكى الفصامى المحتمل .

(١٧٢، ١٧١) تكوين السلوك السيكوباتى :

حتى الآن .. نلاحظ التشابه الشديد (بل التماثل) بين مشكلة الإهمال الكيانى، والضعف الداخلى وراء السلوك السيكوباتى ، وبين مشكلات عند الفصامى والبارنوى بوجه خاص ، إلا أن كل من هذه الاضطرابات مختلف - كما ذكرنا - في كيفية تناول هذه المشاكل الجوهرية الأساسية، والسيكوباتى يمر بنفس المراحل التي ذكرناها طوال هذه الدراسة بنفس التالى الذى وصفنا مراحلها أتوجيها ، وهو يمشى المرحلة الشيزويدية بنصف أشد من الجرعة الطبيعية ، سواء من حيث حقيقة وحجم الظروف التي تبررها ، أم من ناحية استمداده لاستقبالها ، فالجزء (الأنثى) التاكس هنا - أو تبصير بيولوجى : النشاط الساحب المنسحب - يشمل مساحة أكبر ويمارس جذبا أعمق

« لما عشت الوحدة والمهجر

أغرأتى الطفل المهارب بالنوص إلى جوف الكهف

وتهاوى القارب في بحر الظلمة »

وفي حين يقع التمييز بين هذا الانسحاب الذي يبدو ظاهرا في السلوك .
وفي حين يشطر الوجود وتنسحب أغلب الطاقة الضامة - مع الجزء العاكس مع
آثار التمسك بها تبقى من معالم الشخصية - في النقصان .
وفي حين يحاول البارنوي الخروج من هذا الجذب في توجس إلى عالم الآخرين -
مع الاحتفاظ بالمسافة الدائمة بينهم .

نجد أن السيكيوباتي يرفض هذه الأساليب جميعا ، أو بمعنى أدق يميز عن
الاستسلام لأي منها فهو ، أعجز من الاستسلام الشيرويدي للوحدة
« لكن هناك كان لم يا صاحب سر اللعبة
موت بارد »

كأنه لم يقل أن تفككك ، ولم يكفه التوجس البارنوي والتلف المضطهد .

(١٧٣) الحل بالتفصيل التكويني

ومن خلال كل ذلك يواصل السيكيوباتي نموه بفعل مقابله ، بمعنى أن هذه النزعات
والقوى البدائية المهتدة بالحرب وبالتوجس وبالتناثر ، يسمح لها بالظهور في السلوك
الشموري ، تكشف عن التهديد بالتأثير الخفي ، وفي نفس الوقت تحقق غاية نشاطها
ولكن باللغة المادية والسلوك شبه السوي ، فالانسحاب يتحقق بالذاتية المطلقة ،
والموقف البارنوي يتمص المدوان بصورته الدلالية والإيجابية ، والتفسخ ينوب عنه
التركيز على « الآن » بحيث تنفصل كل لحظة عن اللحظة التي تليها بدلا من أن يتصل جزء
ما من الشخصية عن جزء آخر ومن هذا الوجود المكسوس نستطيع أن نتبع جذور
التكسوس الفيلوجيني المقابل للتكسوس الأتوجيني ، وهذا التكسوس - كما أوضحنا -
لا بد بأن يؤخذ بمحدوديته الرمزية حتى تتقدم وسائل الدراسة المقارنة ، ولكن
المهم هنا صفات بدائية - أهبة ما تكون حيوانية - ونحن لانطلق اسم الحيوان
على الإنسان تحقيرا للحيوان في ذاته ، فالحيوان في تكلمه ودفاعه عن نوعه وبقائه
لا يدمع بالصفات الخلقية التي يتداولها الإنسان فيما بين أفراد ، وإنما يتبر السلوك
الحيواني صفة بدائية مرفوضة بدلالته التكوينية في الإنسان ، فتكسوس السيكيوباتي
يحصل معالم التفاضل الحسن البدائي المباشر بما فيه من انتقاص لإرادة واختيار الإنسان

أى قدرته على التأجيل والانتقاء بين البدائل ، فهو سلوك نفع منكمس آتى لئلا
لا أكثر ولا أقل ، وكل الصفات الواردة فى اللبن إنما ترمز إلى بعض معالم السلوك
السيكوباتى ، وهى ذات شقين واضحين ، فهى من ناحية تشير إلى نوع الدفاع الذى
يلجأ إليه السيكوباتى ، ومن ناحية أخرى تشير إلى صدق رؤيته (الموقوفة التنفيذ)
لما اضطره إلى ذلك ، مثل تبرير النكوص عادة بصعوبة التواجد وسط هذا الكم الهائل
المزاحم للتنافس من الناس

« فطلعت أجمع قوة أجدادى

من بين خلاياى

حتى أخرج وسط البحر التلاطم بالكتل البشرية

حتى أجد طريقى الصعب »

وكذلك فإن السلوك السيكوباتى قد يتصف بمجموعة من الصفات التى يرمز لها
جذر « النمر » وغدره وخفايته ، ومناورات التلعب وروغانه ، وتلفت الحرباء والحية
وتلونهما ، وتفس وسائل الاستهزاء فى العلاقات التنمى .. وهكذا

« واستيقظ فى ابن المم النمر

ولبست عيون التلعب

ونمت فى جلدى بعض خلايا بصيرية

مثل الحرباء أو الحية

وبدأت أعامل عالمكم

بالوحش للكامن فى نفسى

أرسلت زوائد شعرية

مثل الصرصور أو الخنفس

آتحسئ لمس سادتنا »

(١٧٤) السيكوباتية دفاع ضد الدهان بأنواعه :

ثم يود السيكوباتى يبرر كل هذا النكوص والصفات الحيوانية البدائية بمخاوعه
من أى علاقة تسمح للآخر بالحركة الذاتية فهى إما لرجة أى ملتصقة به تقلل حركته هو

« ووجدت سطو حكمو لرجة

تلتصق بمن يمدنو منها »

أدوى علاقة سرية غير ذات معنى يسمح لها بالاستمرار حتى الإفادة التي
تسمح بالتدو

« أو لمساء ،

تُزلق عليها الأشياء »

فهو لا يستقبل من العلاقات القائمة إلا تهديدها وألمها
وتصيح بذلك كل تفاعلاته دفاعية صد كل هذه المواقف المهددة ، وفي نفس
الوقت دفاعية ضد الأمراض الأعمق (انقسام وإلبارانويا بوجه خاص)

« هربا من هربي ...

... وشكوكي »

وكذلك فإن السيكو باتي يتجنب بوجه خاص مشاعر الأكتئاب الحقيقي

« هربا من همي و »

ذلك أن الأكتئاب شهور أسمى ، وهو لكي يظهر - كما ذكرنا - يحتاج إلى
الأميل في نواجد « آخر » وفي نفس الوقت احتمال التهديد باختفاء هذا « الآخر » ،
والسيكو باتي ليس عنده هذا أو ذاك ، ولذلك فإن الأكتئاب مرفوض قبل ظهوره .

وقد لاحظت في خبرة العلاج النفسي الجمعي أن السيكو باتي قد يتناول سلوكه
بين الحرب والعدوان والناورة والسلوك اللا أخلاق ، ولكنه يستمر في التردد
للعلاج بشكل أو بآخر ، إلا أنه تجرد أن ينسب علاقته بآخر إلى أى درجة . .
يبدأ التهديد بالآلم الحقيقي للسمى « الأكتئاب » في الظهور .

فالوقوف السيكو باتي باختصار هو حل دفاعي تجميع ضد كل المخاطر الخارجية
(خيالا أو حقيقة) والمخاطر الداخلية (الانسحاب - الفصام - والتوجس والخوف
- إلبارانويا - والآلم النفسي والعلاقات المهددة - الأكتئاب) والحديث عن السلوك
السيكو باتي ككافٍ للذهان إنما يشير إلى هذا أبعد الدفاعي بقدر ما يشير إلى البعد
النائي الذي أشرنا إليه سابقا قائلين أنه يحقق أهداف الذهان ، ولكن باستعمال أسلوب
شبه سوى فهو سلوك ناجح مظهرها ضد هذه الاحتمالات الذهانية للترتبة .

(١٧٥، ١٧٦) سلوك السيكوباتى الا اخلاقى وتبريراته

والسيكوباتى لا يخفى عن نفسه سلوكه الا اخلاقى عادة ، بل هو يدرك أغايه ، ويمارسه بوعى شبه كامل ويبرره فى كثير من الأحيان ، وهذا السلوك الا اخلاقى ليس مرادفا للجريمة على كل حال ، إذ يجب التنبيه ابتداء على أنه ليس كل مجرم سيكوباتى وليس كل سيكوباتى مجرما بمعنى أنه يقع تحت طائلة القانون .

والسرقة عند السيكوباتى قد تأخذ أشكالا متعددة ، من أصغر التباونات (مثل المراهقة والتهرب من دفع حق الدولة وآخريين) إلى الفس إلى النصب صعب الاكتشاف ، إلى السرقة المباشرة الصريحة ، والسيكوباتى ينتقد - حقا أو تبريرا - أن الفرق بينه وبين أى آخر مدعى اسلمق أنه يسمى سرقة سرقة ، أو أنه يأتى من السرقات ما يمكن أن يعتبر بالمقاييس السائدة سرقة ، رغم أن هناك من وجهة نظره - حقا أو تبريرا - سرقات أكبر وأخطر لا يلقى أحدها بالا لأنها تحدث (١) من أغلب الناس سواء بسواء (ب) من أهل السلطة والقوة (ح) بطريقة أكثر خفاء وأكثر بعدا عن تناول القوانين (د) باتفاق بين الأطراف على تحديد مناطق السرقات واختصاصات كل سارق فى منطقته مع الالتزام « بالسطارة » الشائعة (هـ) باتفاق مع المجتمع أو السلطة على التناضى عنها لم يلح ثمة خاصة أو معاملات خاصة أو مرحلة خاصة -

وكل هذه الشروط التى تجعل السرقة المادية ليست سرقة لابد وأن تم (أو عادة ماتم) بعيدا عن وعى أصحابها ، وبالتالي يتحمسون فى اتهامها والحكم عليه ودمنه وحده دون أنفسهم

« وسرقت

لا تهمنى يأسادة

لم أفضل إلا ما بفضله الساسة

أو أصحاب المال الكاسح

أو من حنقوا سر المهنه »

وعلى الرغم من أن كل هذه التبريرات - أو وجهات النظر - قد يكون لها ما يؤيدها حقا وصدقا، فإن موقف السيكوباتي منها هو موقف حكى تبرير أساسا، وقد يكون له فاعلية إن هو اقترن بالرفض المشول ولم يقف عند مرحلة التبرير الخاص، وهو نفس موقف الشيرويدى مع فارق أن الشيرويدى قد يرى هذا الموقف الذى يمكن أن نسميه «السرقه العمومية» وبحكم عليه ويدمغه بالانسحاب الكامل منه ومن غيره أو قد يلجأ إلى أسلوب آخر وهو ألا يلجأ إلا إلى السرقه التى لا يمكن هو ذاته أن يراها فى نفسه ، أو بألفاظ أخرى هو يسرق مستملا دفاعات أهمق وأكثر التواء ، أما السيكوباتي فهو يعلم مايفعل ويكتفى باللم .. بل ويطلق سهام قذائفه على الجميع .

الكذب :

وكذب السيكوباتي عادة مصحوب بالسمى إلى مكسب بذاته ، وهو يكذب عن وعى وإرادة وتقرير ، وقد يحصل على المكسب أو لا يحصل ولكن قصد المكسب يكون موجودا لإعالة منذ البداية ، وهذا يختلف عن الكذب الرضى الذى قد يصل إلى درجة الكذب للكذب إن صبح القول، والذى ينشأ كتناج جانبى ومتواصل تخيال مغرط مبالغ ، والسيكوباتي - مثلما كان الحال فى السرقه - يعرف أنه يكذب تمام المعرفة ، وهو يكاد يكرر نفس الموقف « الناقد » « التبريرى » فى نفس الوقت إذ هو يرى أن الفرق بينه وبين الآخرين - الأسوياء - هو أنه يعلم ما يفعل ويكاد يقر بما فيه ، أما الآخرون من وجهة نظره - حقا أو تبريرا - فهم يكذبون دون أن يعلموا وبالتالي يكون أئرم على الآخرين شديدا ومضاعفا ، ومطالبة السيكوباتي الآخرين بقيم مطلقة لاشك يردله أضاله وموقفه ، ولكنه فى نفس الوقت يلمن عمق رؤيته لنفسه وللآخرين ، والتبرير هنا شديد اتسوة لأنه يهاجم أى علاقة سطحية باعتبار أن العمق يرضها ويلمن كذبا ، فهو يهاجم الزواج كشال لصفقة غير متكافئة يخفى كل شريك فيها نوايا استغلال شريكه على اعتبار أنه يرفع شعارات عاطفية أو أخلاقية ؛ ولكن السيكوباتي ينسى أو يتناسى ما يحويه هذا التنظيم الاجتماعى الاضطرابى من احترام مرحلة تطور الانسان وتطلبات نمو الأطفال ، وهو يهاجم أى ملومه حتى فى مجال العلم لامتدلى على حقيقة ماكتفى إليه من هتوى، والبحث العلمى

بالذات . . وهو من أرق مسئوليات أعلى الطبقات الفكرية في المجتمع البشرى ،
إذا مارآه السيكوباتى أو غيره مرتبطا لعم الأمانة أى للكذب .. بهذا ذلك له مورا
بلا حدود، لكل ما هو دون ذلك من أكاذيب ، وهذه الرؤية التى يوربها السيكوباتى
أنها ليست رؤية خاصة تجريبية على إطلاقها إنما هى فى واقع الحال رؤية لها مآيدعها
من المفاهيم الأخلاقية ، إلا أنه يستعملها لذاته ولتحقيق مقادته لا أكثر ولا أقل

« وكذبت .

لا تتجمل فى حكمك

ولينظر أى منكم فى أوراقه

فى عقد زواج ،

أو بحث على يترقى به

أو ينظر داخل نفسه

إن كان أصيب يعض الحكمة

ولينبىرنى

هل أنى وحدى الكذاب »

وهو يتحدى من موقفه هذا أى إنسان يثق وعيه وتمتد بصيرته ليرى فى داخله
التناقض الذى يدمغ أغلب أعماله للظاهرة ويخرج من كل هذا بتبرير استمراره فى
كذبه مادام أنه ليس وحده الكذاب

لا بد لنا من إعادة وقفة أمام رؤية السيكوباتى هذه، تلك العميقة لذاته وللآخرين،
فهذه الرؤية بوجه خاص هى التى تجعل للسيكوباتى سحره، تجعله مادة ثرية للأدب
الروائى خاصة ، كما صورته أحيانا كثيرة كبطل سياسى أو قاتل اجتماعى ، وكل
ذلك يستدرجنا إلى الوظيفة الإيجابية للسلوك السيكوباتى باعتباره الأطروحة المضادة
Antithesis ، إذ لابد وأن يشير من خلال مواجهته للأطروحة محاولة ولا ف
قد تنجح أو تفشل بقدر تناسبها مع مرحلة نمو المجتمع ، ولعل هذا الموقف الإيجابي
المحدود بالإضافة إلى هذه الرؤية المتحركة التى لا تخلو من صدق، هو الذى حدا ببعض
الثقافات فى تصنيف المرض النفسى إلى إدخال تصنيف اسمه « السيكوباتى الخلاق » .

creative Psychopath، وإن كنت أحب أن أميز في عبادتدون تفصيل إلى أن هناك فرق بين إبداع وإبداع، فهناك الإبداع الفني الإبداعي The artistic substitute creation وهناك الإبداع الخالص المشوول The responsible creative creation والاول تسكون فيه الرؤية عميقة وثرية وقرية وربما هائلة من رؤية السيكوپاتى، إلا أن الفنان هنا يستطيع - كما ذكرنا - أن يترجمها إلى فن يكتب ويقرأ أو يستعمل أى أداة فنية أخرى، وفي هذه الحالة قد يكون الفنان متفصلا عن فنه إلا في لحظة إبداعه، وفي هذه الحالة أيضا يكون الفن بديلا - كما ذكرنا - عن الحياة، للشخص ذاته، ولكنه يؤدى وظيفته الإبداعية للآخرين، أما الإبداع الخالق للمشوول فقد يكون أقل جبراً للمستمع إلا أنه أكثر تناسبا مع وجود صاحبه من ناحية، ومع مرحلة مجتمعه من ناحية أخرى .

ويمكن أن نصيغ التصنيف الناشئ من درجة التباين بين الرؤية، والفن، والخلق، كالتالى :

(أ) السيكوپاتى = رؤية صادقة + أداة فنية عاجزة + وجود شخصى ضائع ضار مقرب .

(ب) الفنان = رؤية صادقة + أداة فنية قادرة + وجود شخصى مقرب في كثير من الأحيان .

(ج) الخالق = رؤية صادقة + أداة فنية (وظيفية) قادرة + وجود شخصى موضوعى

ونلاحظ من هذا التقسيم كيف تتفق الرؤية في الأحوال الثلاث في حين يختلف نتائجها في كل حالة

(١٧٧) السيكوپاتى والآلة :

تذهب بعض تفسيرات السلوك السيكوپاتى إلى أنه وجود يرجع فيه انتصار مبدأ الله على مبدأ الواقع، ولكن هذا التفسير - رغم صحته من حيث البدء - لا يمثل إلا جزءا من كل العمل، وهو تفسير مسطح إذا اقتصر على هذه

(*) لم أجد مرادفا مناسباً في اللغة الإنجليزية غطت التكرار مرحليا، والأسفل هو الغزبية لاهل .

للقولة ، بالرغم من أن سلوك السيكوباتي تحسكه الله العاجلة ، إلا أن لذته غير مشبعة إذ سرعان ماثير فيه جوعاً أكبر إليها ، فالسيكوباتي يلف حول نفسه متوهماً التلذذ وهو لايزيد إلا بعداً عن ذاته وعن الارتواء .

ومن معالم موقف السيكوباتي تجاه الله أنه يجعلها وبأى عن
« وتمجلت الله »

(١٧٨ ، ١٧٩) السيكوباتي والزمن

ووراء هذه المعجزة المفرطة درجة هائلة من عدم الأمان تجعله غير واثق بأى درجة من احتمال بقائه أو عودة فرص ماثلة أو أفضل ، فقد يسه للآن ليس تصيقاً للحظة الحاضرة ، ولكنه عدم ثقة بالاحظة القادمة ، وبهذا فإن أى تأجيل يمثل له خطر المدم ذاته ، وقد سبق أن أشرنا كيف يمكن أن يكون التركيز على « الآن » نوعاً من إنشاء المثوية (ص ٣٩) كما أشرنا كيف يحتفى بعد الزمان ويضعف إدراكه كظاهرة متلاحقة عند الموسى (ص ٢٣٤) ، كما أشرنا إلى ظاهرة توقف الزمن عند الفعاسى ، وهنا يجدر بنا أن نقف قليلاً لتفسير هذا الإناء الزمن عند السيكوباتي فأرجعه إلى عدة عوامل كما لاحظتها من خبرتى السكيتيكية :

(أ) إن السيكوباتي يشعر أن أحداث الزمن الماضى « قد خاتته وخدعته » ، فهو لم تترو وجوده ولم تشبع احتياجه ، وذلك بلا ذنب جناه ، ولكن لأنهم استعملوه لتغير حسابه ، وكأن الزمن هو حقه لأنه حياته ، فإذا لم يشه ويشرى منه بحقه البسيط مادام قد جاء إلى هذه الدنيا إنساناً ، فإنه يشعر أن أحداً سرقه ، أو « أنهم » (الآخرين بصفة عامة) قد اغتالوا زمنه ، وأول ما انتبته إلى هذه الظاهرة حين سألت أحدهم عن طفولته فأجاب لنوه : ليس لى طفولة .. أخذوها من ورائى .

(ب) إنه يشعر بعدم الأمان المطلق ، فهو يتصور أن انتظاره سيحرمه من المصفور فى يده الآن ، حتى ولو كان هناك مائة على الشجر ، فهو يتقاتل غده فى مقابل اغتيالهم أمسه

« فكما اغتلم أسمى ألنيت غدى »

(ج) إن وجوده الستمرض ينتهى عند حدود ذاته ، ووجوده الطولى ينتهى أيضاً عند لحظة آتية ، وهذا ينتهى ذلك وبالعكس ، فيها يشعر أنه ليس له ابتداء فى أى اتجاه

نتيجة لاثباتية اللقطة ونحوه الخائف ، فلا امتداد له في الطول كذلك ، والامتداد الطولي هو البعد الزمني .

(د) إن السيكونيات لا يستطيع أن يتحمل أدنى قدر من المسؤولية ، وبما أن الحياة في بعد زمني تتطلب بدها ومباشرة تحمل قدر من المسؤولية يتناسب طرديا مع مساحة الزمن الذي تمتد فيه حياته وإدراكه لذلك ، فإن السيكونيات يسقط الزمن من حسابها مع إسقاط مسؤوليتها كلية ونهايا .

(١٨٠) السيكونيات والمجلس

وأشكال اللقطة اللحظية تأخذ أى مظهر من مظاهر الاستفراق الوقفي في نهم بدائي لا يروى ولا ينفى ، ومن أهم أنواع هذه اللقطة العاجلة ، اللقطة الجلسية ، والسيكونيات بصفة عامة قد يبدو ناجما بوجه خاص في علاقاته الترامية بما يصابها من نجاحات جلسية تختلف صورها ، وهو لا شك له من مقومات سمات وجوده ما يؤهل له مثل هذا النجاح ، فهو يحصل (أ) إغراءات إشراقة الطفولة غير المشولة ، (ب) وجساراة اللامبالاة ، (ج) وعنف الاندفاع بأقل درجة من الحسابات ، (د) كما أنه يخاطب الترائز مباشرة لأن وجوده مكموس كما ذكرنا ، ويتميز رمزي إنه يسعى بنرائه على السطح ، وبهذا يستطيع أن يخاطب ويشير الترائز المقابل في رفيقه أو فريسته بسهولة ويسر ، (د) ثم إن إعلانه لمبدأ اللقطة يشير المقابل في الآخر وينريه باحتال تحقيقه تحقيقا شيقا حافلا ، (هـ) وكذلك فإن تركيزه على « الآن » يجعل تصرفاته أعمق وبالتالي أكثر اختراقا ، (و) ثم إن حاجته الصريحة للآخر وللعودة إلى الاحتماء به واحتوائه باندهفاع وجودي غير محسوب يجعل سلوكه الترامى والجلسى مدفوع بنرائه بقائية ناجمة من فرط عدم أمانه (ز) كأن اختفاء الواعز المانع من استعمال الآخرين مع استسهال الكذب وسهولة التبرير يسهلان له مهمته (ح) وأخيرا فإن إحياء علاقة بجسده يجعله أكثر حيوية وحيوانية ولو لفترة موقوتة

« واللغة عندى تمنى كل وجودى »

هذه قانون الإجداد

تلتصق بنصف آخر تقي «

فالفرزة الجنسية واندفاعاتها الناجمة عند السيكونيات موضوع يطن « وجوده المكسوس » ، ونكسوسه البدائى ، ولا أمانه المفرط ،

(١٨١ ، ١٨٢) اعلاء قيمة الجسد ... عند السيكوباتي :

إن ظهور الوعي عند الانسان ، وتطور التفكير الرمزي إلى غايته القصوى ، جعل إنسان العصر يفصل عن جسده بشكل متزايد حتى كاد يصبح الوجود السوى هو أن يعيش الانسان في « جسد متخيل » لافي « جسد حقيقي » ، والسيكوباتي يستمد علاقته بالجسد نكوصاً لا تكاملاً ، فالجسد عنده هو مركز اللذة وغاية الوجود ، بل ربما يصل الأمر أن يكون هو الوجود ذاته ، وهو يملن رفض الانشقاق والاعتراب والتسامي أو ادعاء التماسي مما يسمى أحيانا الحب الروحي أو الحب المذري ، وهو يبدو لذلك - فنياً - أكثر صدقا وصراحة ، فهو يرفض فصل الروح عن الجسد باعتبار الجسد هو الثورة وهو الأصل ، ويقلب الأوضاع قصداً ويميد تسمية الأمور بطريقته الخاصة ، فالدعارة عنده هي أن يستعمل اللفظ خداعاً لأن يباع الجسد ويشترى ، والردة الحيوانية عنده هي الاعتراب عن الجسد لإحياء الرغبات الجسدية وتقدسها

« وكلامكو المسول عن المذرية

وعن الحب الاسمي

وهم يخفي ردكم للحيوان الالهي

يا سادة :

ماذا يبقى إن ضلت روعي عن جسدي الثائر

يا سادة :

لم تحبثون وراء اللفظ الشاعر »

وهكذا يثير قضية موازية لانتقاطع امتداد ذاته إلى الآخرين ، كما أثار قضية انتقاطع امتداده الطولي في البعد الزمني ، فهو هنا يملن انتقاطع نشاط الجسد الحيوي المباشر عن امتداد نشاطه عبر حدوده فيما يسمى بالروح ، وهذا الانتقاطع الشامل للأبعاد المختلفة هو تأكيد جديد على طبيعة وجوده الذاتية اللاغية لسكل ماعداها .

(١٨٣) العاوية السابعة :

وقد يمارس السيكوباتي - محتفياً بكل هذا المعجوم والتبرير والرؤية التي تحمل معالم الصدق دون مسئولية ، قد يمارس كل أنواع الشغوذ دون تمييز بما في ذلك

الشدوذ الجنسي وهو يحتاج لذلك مرة ثانية بضياعه طفلا تحت عنوان حب لم يثر وجوده ولم يقرر أحقيته في الحياة

« إذ لو صدق الزعم

فلماذا أترك هملا

أين الحب للزعم ، إذا لم ينقذ روعي طفلا »

(١٨٣) ولادة السيكوباتي وصراحه :

وهو عادة لا يخفى سلوكه ، إما لأنه لا يستطيع ، أو لأنه لا يهتم ، لاجبوره
أسلم الناس ، ولا بالناس .

« لا .. لا .. لا ... حبكو

فلأرو خلايا جسدي بالجنس

وتقولون الحيوان تلمظ

وأقول نعم

فوجودي يعني امرأة ترغبني

أو حق رجل يلمق بي »

(١٨٤) سلوك السيكوباتي سلوك تعويضي

من كل ذلك يدولنا السيكوباتي كشكل حقيقي لما يحصل نوع وجوده من
تناقضات متافره (رؤية صادقة ، ونكوص حيواني ، ولذة غير مسئولة ، وصراحة
وطقة .. ووحدة قاسية واحتياج طفل .. الخ) وكذلك بشأن الدوافع التي الجأته
إلى كل ذلك .

ونلاحظ من كل ماتقدم أن الدافع الجوهرى هو إهماله ابتداء ، ثم تدريجه
على تسبب بلا رادع أو استعماله كسقط للاشموه يثة ، تزمته ، وأخير اجو هائل من
اللا أمان ي تلف كل كيانه ... الأمر الذى يبرر ويفسر هذا التحدى اللا مبالى

« لا تزعجوا
طفلا يا جسدى تعرف لثة الحس
وجنابكمو ... أهلمت حسي وكياني »

(١٨٥، ١٨٦) السيكيوباتى واللذان :

ذكرنا منذ البداية ، وبصفة عامة بالنسبة لاضطرابات الشخصية وخاصة الفطرية منها والانسكاس ، كيف أنها مكافئة للذهان بمعنى أنها تحقق أغراضه ولكن باللغة العادية ، وهنا تفصيل خاص بالسيكيوباتى ، « المكافئ » (كذلك) كما سبق أن ذكرنا أيضا ص ٣٤٣ يخلق على ما يؤدى وظيفة ، أو يدافع ضد ، ظهور مرض أعمق (عادة أخطر) ، والشخصية السيكيوباتية ينطبق عليها الوصفان معاً ، فالسيكيوباتى مكافئ للذهان غائيا ، ومكافئ للذهان بديلا ، والواقع أن السلوك السيكيوباتى بوجه خاص يحس صاحبه بشكل ما من مواجهة الإحساس بالإهمال والترك والاستعمال الأهمى ، وكذلك هو دفاع مباشر ضد التفسخ والتناثر وفقد التحكم ، والاختيار السيكيوباتولوجى هنا يكون بين هذين التهديدين معاً وبين بديلها من سلوك سيكيوباتى صريح ، هذا بالإضافة إلى ما ذكرنا (ص ٤٩٢) كيف أن السلوك السيكيوباتى هو ضد الانسحاب الفصامى وضد الحياة الشاكة للتوجبة وضد ألم الاكتئاب (« هربا من هربى .. هربا من هسى وعكوكى ») أما هنا فتأكد جديد لنفس الفكرة من بعد آخر

« كان على أن أختار :
إما أن أمضى وحدى فى ذل المهجر
أو خطر ذهاب العقل ..
أو أن أطلق نارى
أسرق حق وجودى
أهو الدنيا إلا ذاتى »

(١٨٧) فشل الحل السيكيوباتى . - وإحتمال العودة :

تودنا فى هذه الدراسة إلى أن نذكر فى بعض ما جاء فيها من أمراض واضطرابات

كيف أن الحل المرضي فاعل لاعالة ، وأنا إذا كنا قد بررنا ظهوره واعتبرناه نوعا من الاختيار الصحيح ، وأنه وجهة نظر ، فقد أظهرنا كيف أن هذا الاختيار هو اختيار الأفضل ، وأن يجوز له وملاحم له دائما اختيار مضاد هو اختيار إفضاله ، وهذه هي نقطة البداية في كل العلاجات الحقيقية وبدونها لا يمكن الأمل في أدنى علاج ذي معنى وفائدة ، ونذكر هنا كأمثله وعى الموسى بحقيقة وحدته رغم مظاهر علاقته الاحتمالية ، ثم رحلة عودته نتيجة لذلك « الوحدة ! يامر الوحدة ، الوحدة موت حتى لو كنت إله » ، ثم نذكر وعى البارنوى الأهمق في شكل تساؤله الراض « لكن بالله عليكم ماذا ينزى في جوف الكهف ، وصيق الوحدة يعني للوث ؟ » ثم نذكر حتى صرخة الفصامى « هل أطعم يوما أن يسمع لى ، هل يسمع لى ... الخ »

إذا فكل ذلك يشير لاعالة إلى المصق التالى لاختيار المرض ، وهو اختيار الصحة ، وكأنا نريد أن تؤكد مباشرة فرضا يعرفه كل معالج جاد متفائل يمرؤ أن يسبر غور المصق تلو المصق : هذا الفرض يقول « إنه إذا كان المريض يختار مرضه في طبقة معينة من ذاته ، فإن طبقة أحمق وأقوى تختار التخلص من هذا المرض بشكل لاجدال فيه » ومن المعروف كليسيكا أن السلوك السيكوباتى يقل بتقدم المضطرب في العمر ، فهو سلوك متشقق وغم ظاهره المصق ، ورؤية السيكوباتى رؤية مع وقف التنفيذ مما يؤكد فشلها وطبيعتها التبريرية والانشقاقية ، الأمر الذى يقصر من عمرها لاعالة ، كما أن حيوية السيكوباتى يسكوصه تبعده عن استمرار النجاح لأنها منشقة أيضا ، فهو إذ أحيأ نبض جسده مثلا أحيأ بديلا ، فقد عن علاقات أكل وليس تحقيقا لتكامل أشمل ، ولذلك سرعان ما يغفل هذا الجسد في الوفاء بكل ما يطلب منه لئلا احتياج الإنسان في تكامله الشامل ، فالسيكوباتى ينتقص من قدراته الاندفاعية باستهلاكها الأهمى بلا ارتواء ، فإذا قلنا التشبيه قلنا كمال « إن السيكوباتى الدون جوان - مثلا - سرعان ما تفرغ بطارياته (إذ هو قد أسند مولد نموه من قديم) وبصدها يلقى في حجرة الخزين (السكران) بعد أن كان زينة صالون الترام (مثلا) » ومع هذا الإنهاك والقتل ، قد يمر السيكوباتى بخبرة ذهانية صريحة ، كاملة أو مصفرة ، وقد صاحبها شعور باختلال الإنية وتغير نوع الإدراك ، وهذه الخبرة قد يبقها تسكيف إلى أعلى بعد أن أنهك التسكيف

الأذى ، وقد صاحب تلك الخبرة وعى آخر يعلن له فشله الصريح وأنه هو الخاسر
بد كل ما كان ، وما يجرى ، وقد يدرك أن وضع اللوم على الآخرين الذين أهملوه
وأضاعوه لم يفده في واقع الأمر ولم يد عليه إلا ضياع أكثر وتحطيم أهد

« لم أحبس نفسي في قصص التهمة

لأدافع عن ذنوبكم أتم

عن تهمة كونى بينكم وحدى

وضياعكمو أصل ضياعى ؟ »

فهو بهذا الحل السيكوباتى إنما يشوه كيان شخصيته وكأنه يهدمها على نفسه
وحل من تصور أنهم أعداؤه .. والخاسر - بالمعنى الإنسانى - فى أغلب الأحوال
إنما هو السيكوباتى نفسه فى أغلب الأحوال .

ولعل من أهم خبرات العلاج النفسى والعلاج الجمعى خاصة هو ما يترتب على خبرة
مواجهة السيكوباتى بفشله الإنسانى ، الأمر الذى يترتب عليه عادة موجات من المدوان
أو الاكتئاب يعقبها - إن احتملها بدرجة كافية - تلك الخبرة الدهائية المصنرة التى
قد تملن بداية التراجع أى بداية التقدم .

(١٨٨) معنى فشل السيكوباتى :

تعتبر قيمة النجاح والفشل من أصعب القيم تحديدها ، إذ لا بد أن ندخل فيها
طبيعة المقاييس التى يقاس بها النجاح أو الفشل وكذلك مداه ومدته وآثاره
ونوعه ... الخ .

(أ) والسيكوباتى قد يعتبر أنه نجح فى أن يتجنب أعراض الجنون ولكن
ليمارس الجنون ذاته فى سلوكه شبه سوى أخفى وأخطر وأذى .

(ب) والسيكوباتى قد يعتبر أنه نجح فى علاقاته الترامية أو الجنسية .. ولكن
ليمارس اللذة الجنسية للوقوتة المطلقة قصيرة الأجل فى العادة ، ثم يعاني الترك
والرفض بمجرد أن يفقد لماته ، ثم يلجئ فى جب الوحدة الصريحة من جديد .

(ح) والسيكوباتى قد يعتبر أنه نجح في ما جمع من مال وعده ، ولكنه يفشل في أن يحمل من ماله هذا وسيلة لنموه أو إسعاد الآخرين حتى بمنطق اللذة البحتة ، لأن عدم الأمان الذى يبعث في قرارة نفسه يحرمه من أى تقدير لقوة هذا الذى جمعه وكذلك لإدراك حقيقة جدواه وإمكان توجيهه .

ويمكن أن نمدد كل ما يظهر وكأنه نجاحات ، لنتمتع فيها قليلا بقياس النمو والتكامل الانسانى لنجد الخسارة لاجدال فيها مهما طال الزمن .

« حين يدرك السيكوباتى ذلك ، يكون الوقت قد مضى ولا يبقى إلا الإنهاك والسجز ، وأغلب السيكوباتيين في هذه المرحلة يختلف نوع وجودهم أو طبيعة أعراسهم ، ولكنهم لا يتيرون إلى أفضل إلا نادرا وفي ظروف خاصة وعينية تعرضهم لإعلان الفشل وممارسة عدم التوازن مرحليا ثم إعادة التأهيل ، والرؤية هنا هي رؤية من داخل السيكوباتى وليت حقيقة مشاعره بمد الفشل (إلا في النادر تحت ظروف العلاج أو ظروف الضغوط في جو ملائم) فهو يدرك - من داخل - أن هذا النجاح الذى حققه ليس سوى نجاح استمرار عدة أجهزة للعمل بكفاءة حيوانية ، أوحى نباتية ، لفترة محدودة ، ذلك أنه نجح أن يمنع التناثر ويحقق الاستقرار الآلى ، ولكنه أبدا لم يحقق أى درجة من الوجود البشرى بمعنى الوعي للمتمدن والسيرة الصالحة .

« قد أنجح أن أبقى

أن يدفع قلبى للمم

أن تطعن أممى ما يلقى فيها

أويقذف جسدى اللذة

لكن أن أحيأ إنسانا ؟

هذا شئ آخر »

إذا ضحوة السيكوباتى تملن بمجرد تفسير للقياس القى يحكم بها على النجاح والفشل ، فهو نجاح طالما النجاح هو : « الشطارة للشطارة » ، و « الكذب للوصول » ، و « الاغراء للاستغلال » ، و « الاعتماد للامتصاص » ، و « الإنهاك للراحة » ، و « الغلبة للتنازل » ، و « الجنس للجنس » ، و « آتش لاخضرار الطريق » ،

و«التبرير للاستمرار» و«الرعاية للتصفيق» و«الكرس للوهج» الخ... الخ، ولكن بمجرد أن يمد تقييم موقفه بمقاييس أخرى للنجاح، مقاييس تسمى أحيانا «إنسانية» لا يبدو أن يواجه مرارة فشله، وهو إما أن يلغيا ويطرحها جانبا ويستمر في التبرير لمظاهر القتل أيضا ملقيا اللوم في معظم الأحوال على الآخرين، وإما أن يمر بخبرة كيانية جديدة تسمح له بإعادة تنظيم ذاته حتى ولو كان العمر قد تأخر به

ومن أهم مظاهر القتل التي تصيب السيكيوباتي بعد منتصف العمر ضروب مختلفة من الاكتئاب، وكذلك من العجز، على أن الاكتئاب يكون عادة من النوع الطفيلي والفرج والتمايل، ونادوما يكون من نوع للواجهة والالم الموقظ، أما مظاهر العجز فقد تظهر في مجالات الجنس فيشكو الرجل من العنق والمرأة من البرود الجنسي، وقد يشكو من الشعور بالاضطهاد والظلم بعد أن تكون أساليب شطارته قد أنهكت، وهذا الاضطهاد والظلم عادة ما يبرر فشله، وقد يتأذى فيه لدرجة تكوين الضلالات وبصفة عامة فإنه لا يود قادرا على المدوان ولا مستترفا في اللذة بعد إعلان عدم جدواهما بالمقاييس الإنسانية الجديدة، فنجاح السيكيوباتي هزيمة مؤجلة لا أكثر ولا أقل، فكل ماحققة المدوان أو القنوة أو الحرب أو اللذة لا يبدو أن يكون مناورات للبقاء الأجوف، أما تواجد كبتش يسمى قد حرم منه بالإهمال والمهجر في أول الطريق، ثم بالاندفاع والانتقام في وسطه، ثم بالقتل والضياع والحسرة في نهايته

« لكن أن أحيا إنسانا ؟

هذا شيء آخر

لا يصنع المدوان أو القنوة

لا يصنع المهروب أو اللذة »

وفي محق فشله يدرك السيكيوباتي بنفس بصيرته النافذة ورؤيته الصادقة ما الذي ينقصه ويقص الناس ليكلوا مسيرة نوح الإنسانية، ولكن كالمادة نجد أن إدراكه هذا هو إدراك مع وقف التنفيذ، وإن كان مازال يتميز بالصدق والعمق والبقة.

« لكن بينه الحب » النقص » الرؤية
الآلم .. الفعل .. البقطة
الناس الحلوة »

وهذه « التجميع » من الرؤية الكثيفة لاتبقى مجرد وص ألفاظ بجوار بعضها أو التلاعب بترادفات أو متعارفات، وإنما هي تشير إلى درجة من التداخل الولا في سوف نمود إليها في وصف رحلة التكامل ، ولكن المهم هنا هو أن تشير إلى أن الحب يتضمن الرؤية ، وأنها يواكبها النمو المستمر (النقص) ، وأن الآلم ليس تقويض الحب ولكنه صنوه الموقظ والهدف لفعل والمزيد من اتساع دائرة الوعي (البقطة) ، وأن كل ذلك لا قيمة له ما لم ينبع من الناس ليصب في الناس ..

ولكن هل يستطيع السيكوباتي من كل هذه الرؤية حق بمد فشله والتخفيف من غلواء اتهام الآخرين بظلمه ؟ الجواب : أبداً في أغاب الأحوال ، إن السيكوباتي لا يستطيع لامن فشله ولا من رؤيته ، وإن تغير نوع وجوده ونوع أعراضه يقلل من إيثاره ويوق تماذيه في الدوان الإيجابي أو السلبي ، أما التغير الجندري والبناء فيحتاج مسيرة أخرى تدخل ضمن رحلة التكامل والمعرفة العلاجية ، وليس ضمن هذه المرحلة من تقديم وصف الأعراض وطبيعة جنورها السيكوباتولوجية .

إذا فقد آن أن تترك السيكوباتي مهزوما ، مثلاً بقدر معبود ، حاشا بلا جدوى .

« من لي بالحب !

أين الناس ؟ »

حتى نمود إليه وإلى غيره في مرحلة أخرى من الدراسة ، أودراسة تالية تجميه فيها كل تساؤلاته .

الخلاصة

١ - اضطرابات الشخصية مفهوم ينى ، ويترجم لفهمها أن نحدد مفهوم النضج حيث أن هذه الدراسة وضمتها مرادفاً لتوقف النضج أو تشويبه أو انحرافه ، وكأن استمرار النضج هو الصحة بمناها التطوري، ونتاج توقفه ما هو إلا اضطراب الشخصية فلم تظهر أعراض محددة المعالم .

٢ - إن اضطرابات الشخصية - إذا - هي اختلال أو تجميد أو انحراف عن مسار النمو للتصل الناضج المتنوع الذى هو الطبيعة السوية للتركيب البيولوجى البشرى .

(1) Personality disorder is a borderline concept. To understand this concept one has to define first the concept of growth, since this study has considered personality disorders as a synonymn for cessation, mutilation or deviation of growth. In other words, if we consider health as the everlasting growing personally, then we are to consider that the cessation of this process will result in personality disorder.

(2) Personality disorder, then, is the disturbance, or consolidation or deviation away from the continuous, pulsating march of growth. This is the natural characteristic of the perfect biological human structure.

٣ — إن هذا الاضطراب يحدث نتيجة لأحد الأسباب التالية :

- (١) تأخر في عملية النضج وتذبذبها وتباعد مكوناتها
- (ب) توقف عملية النضج نتيجة لسوء التنظيم الناتج عن تخطئ أو تسخ باد أو خفي أعقبه تدب معوق دائم .
- (٢) إجهاض نبضة النمو في نشاط تزوي عاصف بدلا من النشاط النابض المتوجب
- (د) إغلاق دائرة النضج في نشاط دوري مطلق بدلا عن النبض الدوري القولي المتصاعد
- (هـ) تضخم جانب من الجهات حتى يصبح انحرافا يثقل خطوات النمو .
- (و) قلب تركيب الشخصية بحيث يصبح الداخل (الاشمور) خارجا ، وبالعكس ، مما ينتج عنه ما يسمى « التشويه بالقلب » عتقا نوعا من الوجود الدهاني دون أعراض الدهان

(3) This disorder results from one of the following mishaps:

(a) Retardation and vacillation of the process of growth, associated with dispersion of its components.

(d) Cessation of the growth process as a result of malorganization. The latter is usually followed by a permanent handicapping scar (e).

(c) Abortion of the growth assimilating pulsation, into an impulsive stormy activity.

(d) Closure of the spiral march into periodical closed circle alterations.

(e) Hypertrophy of certain aspects (traits) of the personality so much so that it becomes a burden on the march of growth.

(f) Inversion of the personality structure so that its inside (the presumed unconscious) becomes the presenting part to the world, and vice versa. This results in mutilation by inversion with an outcome representing a psychotic existence without psychotic symptoms.

(ز) تراجع مسيرة النمو بعد ذهان مريع ، عادة من النوع القمامى .

- ٤ - إن هذا التصنيف يتطلب تفرقة بين أربعة أنواع متتابعة من الوجود التنازلى بادئين بالصحة الإيجابية (السواء بالنمو) . فالحياة العادية (السواء بالتوسط) ، واضطراب الشخصية (التوقف والرفقة بلا أعراض محددة) فالتهور والتفجع .
- ٥ - يمكن اعتبار اضطراب الشخصية نوعاً من الاضطرابات الحسائية ، إذا ما ركزنا على لدى ، والنسق الكلى والإعاقة التى يتم بها استعمال اليكازمات الدفاعية ، إلا أن هذا الاضطراب (اضطراب الشخصية) يتميز عن الصاب بالافتقار إلى بداية مينة ، وعدم وجود أعراض محددة ، وعدم الاستجابة للعلاج ، وأخيراً أن اضطرابات الشخصية أكثر قرباً من الذهان من حيث غائيتها على الأقل .

(g) Retreat of the march of growth after a frank psychotic episode (s) usually of schizophrenic type.

(4) This classification necessitates differentiating four consequential levels of descending existence i.e. positive health (normality by growth), then normal life (normality by average), then personality disorder (cessation or blocking without circumscribed symptoms) and lastly disorganization and deterioration.

(5) Personality disorder could be considered as a neurotic disturbance, if we concentrate on how much, and how handicapping though homogeneous, mental defences are utilised. The difference lies in the lack of a well defined onset, the absence of circumscribed symptoms, the refractoriness to treatment and the nearer stand to psychosis at least teleologically.

- ٦ - إن لاضطراب الشخصية علاقة مزدوجة بالذهان ، فبينما يشتر تقيض الذهان البيولوجى القسطن نجد أنه مكافئ - غالبا - للذهان التناجى للسبب .
- ٧ - إن الصوبة التى تقابلها فى تشخيص اضطرابات الشخصية يمكن إرجاعها إلى (أ) الخوف الشخصى من جانب الفاحص ذاته من تبنى مفهوم النمو المستمر (ب) تجنب اتخاذ موقف حكمى أخلاقى (ج) ميكانزم « النقطة المياء » (د) الاقتدار إلى بداية مينة ، أو أعراض محددة للعالم (هـ) طبيعتها البيئية حيث تقع بين السواء والمرض كالمجم أيضا بين الحساب والذهان . فبينما يمكن اعتبارها اضطرابا عسائيا من منظور سلوكى نجد أنها تعتبر اضطرابا فهانيا من منظور عالى .

(6) Personality disorder, on the other hand has a double relation to psychoses. While it is to be considered as the extreme opposite of the biologically active psychosis, it is considered as a teleological equivalent to the established, outcome psychosis.

(7) The difficulty encountered in the diagnosis of this syndrome could be related to :

(a) the personal fear, on the part of the examiner to adopt the continuous growth concept as the essential characteristic of human existence.

(b) the avoidance of moralistic judgemental attitude.

(c) the 'blind spot' mechanism.

(d) the lack of definite onset and of circumscribed symptoms.

(e) the border line nature between normality and disease as well as between neurosis and psychosis. Behaviorally it is a neurotic syndrome while teleologically it is a psychotic syndrome.

٨ - يمكن تقسيم اضطرابات الشخصية ، من منظور النمو ، بما لا شكها المختلفة الناتجة عن مختلف وسائل التأخير والتعويق والتشويه والانحراف إلى مايلي :

(١) اضطرابات متعاقبة بتأخر عملية النمو : وتتميز هذه المجموعة بوجود سلوك طفل مفرط (وخاصة في المجال الاتصالي) لدى الشخص الناضج ، وهذه المجموعة تشمل: الشخصية غير الناضجة ، والشخصية المستيرية ، والشخصية المذبذبة عاطفيا .

(ب) اضطرابات دالة على توقف النمو وتجمده : وتصف هذه المجموعة بأخذ نمط ثابت رغم اختلاف سوء الترتيب التركيبي . وهذه المجموعة تشمل: الشخصية الشفصامية « الشيزويدية » (مع استبعاد النوع متحجر المواقف) ، والشخصية البارانونية ، والشخصية الاكتائية ، والشخصية الوسواسية ، والهيوكوندرية ، والشخصية المأجزة ، والشخصية السلبية المعتمدة ، والشخصية التحوسية ، والشخصية المضادة للمجتمع .

(8) One can classify personality disorders, then, according to various modes and consequences of impeding, obstructing, mutilating or deviating human growth. This could include:

(a) Disorders related to retardation of the growth process: This is characterized by the presence of dominating childish behaviour (particularly in the emotional sphere) in a grown up individual. This group includes the immature personality, the hysterical personality and the emotionally unstable personality.

(b) Disorders related to consolidation and cessation of the growth process: This is characterized by acquiring a stable pattern with different structural malorganization. Here is included: the schizoid personality (excluding for now the callous schizoid), the paranoid personality, the depressive personality (not the cycloid), the obsessive personality, the hypochondriac personality, the inadequate personality, the passive dependent personality, the hypomanic personality and the antisocial personality.

(ح) اضطرابات دالة على انحراف مسار النضج (التوقف الانتقائي والتعويض الجانبي) : وتتميز هذه المجموعة بأنها تشير إلى توقف انتقائي عند جانب بذاته من جوانب النمو المادى (مثل : الجنسية المثلية) أو بفرط نمو جوانب سلوكية بذاتها ، وهذا وذلك ينتجان تمويقا في النضج وانحرافا بمسيرته، على أن بقية جوانب الشخصية تبقى سليمة وعادية ، ويمكن اعتبار الإلزام في هوايات اغترابية من قبيل هذا الانحراف ولكن على مستوى السواء ، وتشمل هذه المجموعة : بعض الانحرافات الجلدية (مثل الجنسية المثلية) ، والشخصية (أو الطبع) المنافية للمجتمع ، والشخصية المتصارعة ، وطبع الكذب المرضى .

(د) اضطرابات دالة على اجهاض نبضة النمو في نشاط اندفاعى نزوى : وتصف هذه المجموعة بإفراغ نشاط ما بشكل نزوى قادر على أن يجبهض أى احتمال لبسط ولافى أو استيعاب كاف ، وتشمل هذه المجموعة : الشخصية العاصية ، والشخصية الانتحارية ، وهوس الحرق المرضى ، وهوس السرقة المرضى ، ونوبات التبرج الكحولى ، والانتقام الجنى النزوى عند الرجل والمرأة .

(c) *Disorders related to deviated growth (the selective cessation and the side-track compensation):* This group declares a selective fixation of a particular aspect of normal growth (e.g. homosexuality) or a side-track hypertrophy of certain aspects of behaviour. This results in both hampering the growth and deviating the march. Other parts of the personality are left intact. The normal alienation in exaggerated interests and hobbies could be considered as the normal variant of this deviation. This group includes some sexual deviations (e.g. homosexuality), dysocial behaviour and personality, malingering character and personality and pathological liars.

(d) *Disorders related to impulsive abortion of growth pulsation:* This group is characterized by sudden discharge of activity that is apt to abort any synthetic unfolding or adequate assimilation. This includes stormy personality, explosive personality, kleptomania, [pyromania, dyspeomania, nymphomania (and other impulsive sexual behaviour).

(هـ) اضطرابات دالة على إفراط نبضى دائرى منطلق بديلا عن النشاط النبضى اللولبى التامى : وتتميز هذه المجموعة بالتبادل التوايى بين قطبين يمثلان نوعين متضادين من السلوك ، وينشأ عن هذا التبادل النيزب إغلاق مسيرة النضج فى حركة دائرية مغلقة بدلا من إطلاقها فى حركة لولبية متعاعدة . وذلك حيث أن كل نبضة عظيمة تنتهى حيث بدأت بلازيادة ولاانقصان ، مما يوق أى تقدم فى النضج ، وتشمل هذه المجموعة : الشخصية الفرحانقباضية ، والشخصية النيرانصحائية ، والشخصية الشكاحتوائية .

(و) اضطرابات دالة على نمو معكوس (مقلوب) : وتدل هذه المجموعة على أن ما يسمى « لاشمورا » ينقلب بعد التعميل إلى سلوك شمورى ، فى حين يحتفى ما هو شمورى باعتباره لاشموريا ، وتشمل هذه المجموعة : الشخصية الانتصابية ، والشخصية البارانونيكية ، والشخصية المجرمة المتحجرة ، والشخصية السيكوپاتية ، والشخصية الدهانية غير المتميزة .

(e) Disorders related to megapulsations resulting in a closed circle, non spiral growth: This group is characterized by alternating, exaggerated shifts of opposing poles of behaviour with the result of cessation of growth by closing the spiral march into stand still circles. Each megapulsation ends in the same point as it starts. This category includes the depressiv-related personality, the invasive-withdrawn personality and the suspicious-incorporating personality.

(f) Disorders denoting inverted growth: This indicates that the so-called unconscious in normal persons is acted out in the conscious and vice versa. It includes: the schizotypal personality, the paranoid personality, the criminal callous personality, the psychopathic personality and the undifferentiated psychotic personality .

٩ — يوجد نوع مميز من الشخصيات التي يمكن أن نطلق عليها (مرحليا) « الشخصية الخاصة » ، وهي تشبه في كثير من أمورها النوع المنكسر ، إلا أنها ليست منعكسة تماما بل إن جزءا من الشخصية المفترضين (من شعور ولا شعور) يظهران كسلوك إرادي في ظاهر الوعي ، ويتصف بعض الخالقين والمتصوفة بهذه الصفات البعيدة حاليا عن متناول الفحص العلمي ، وهي لا تمثل اضطرابا في الشخصية بل إنها تشير إلى درجة قصوى من التكامل .

١٠ — إن كل ماسبق من أنواع اضطرابات الشخصية قد يحدث عقب نوبة ذهان صريح (وبشكل خاص عقب نوبة فصام) ، وفي هذه الحالة لابد من تصنيفها ثم إضافة صفة « عقب ذهان » بعدها .

(9) There exists a peculiar type of personality that could be labelled (for now) «special personality» which looks like the inverted type in an overall look. However, it is not inverted in spite of the fact that the so-called unconscious is exteriorized. Both aspects of the personality (conscious-unconscious, old-recent, primary-secondary ... etc) are presented behaviourally and rather synthetically. This type characterizes certain creatives or mystics who are not usually available for scientific investigation. It could not be simply considered as a disorder of personality since this type could indicate an extreme degree of integration.

(10) All of the above-mentioned types could be met with as a post psychotic (particularly schizophrenic) outcome. It should be typified as usual and then the adjective 'post psychotic' should be added.

١١ — تمثل الشخصية السيكوباتية النموذج المختار في هذه الدراسة لمرض النوع المكسوس من اضطراب الشخصية .

١٢ — إن عدوان السيكوباتى إنما يعلن درجة العجز التصوى التى يعانها فى الداخل .

١٣ — يتمتع السيكوباتى بصيرة حادة ومحتركة يمكن الاعتماد عليها ، اللهم إلا أنها بصيرة بلا أدنى فاعلية إيجابية .

١٤ — يستعمل السيكوباتى عمق بصيرته فى زيف الحياة المادية ، وضف وجود الآخرين فى تبرير موقفه الذاتوى غير الأخلاقى .

١٥ — إن السلوك السيكوباتى للطفل قد يدل على إسقاط ما بالاشعور عند والدين محافظين ، كما قد يشير إلى موقف أسرى غير ملتزم ، وأخيرا فهو قد يعلن نوعا من العلاقة مزدوجة الوثائق (وخاصة فيما يتعلق بالمواقف الأخلاقية) .

(11) The PSYCHOPATHIC personality is taken in this study as the illustrative example representing mainly the inverted type of personalities.

(12) The aggression of the psychopath simply declares the overwhelming inner helplessness.

(13) The insight of the psychopath is an acute penetrating trustful insight, nevertheless it lacks the least possible positive consequences.

(14) The psychopath utilizes his deep insight in the fallacies of normal life, and deficiencies in others' existence in rationalizing his immoral egoistic attitude.

(15) The psychopathic behaviour of a child could indicate a projected psychopathic unconscious of reserved parents or denotes an uncommitted attitude of the family environment or denotes a disturbing double-bind relation (especially in relation to moralistic attitudes).

١٦ - يعتبر السلوك السيكوباتي دفاعاً ضد التفتخ النفصامي، والتكوص الانفعالي، وموقف الكر والفر التوجسي، وأخيراً ضد الاكثاب العلاقاتي غير المحتمل .

١٧ - إن السيكوباتي إذ يتبع مبدأ اللذة لا يحقق أى ارتواء مهما بلغت جرعات لدته ، كما أن تركيزه على « الآن » إنما يملن تخليه عن المسئولة وانعدام استمرارية بعد الزمن في وعيه المباشر .

١٨ - إن بصرية السيكوباتي الصادقة قد تصبح ذات وقع في مرحلة متأخرة من الحياة حين ينهك السلوك السيكوباتي ويثبت فشله ، ولا بد أن يستفاد من هذه الظاهرة ما أمكن في التطبيق العلاجي حيث أنها نافعة تماماً .

(16) Psychopathic behaviour is to be considered as a defence against schizophrenic disorganization, regressive withdrawal, suspicious fight-flight stand and intolerable relational depression.

(17) The psychopath follows the pleasure principle. However, he is never satisfied by whatever pleasure he achieves. His concentration on the 'now' declares escape from responsibility as well as death of time-dimension continuity in his direct conscious matrix.

(18) The psychopathic insight, genuine as it is, could act positively later in life, when the psychopathic behaviour becomes exhausted and proves to be a failure. This could be utilized therapeutically and is usually useful.

الفصل العشاش

النمو . . والتكامل

(الوجه الآخر لعلم السيكوباتولوجى)

مقدمة

بنيت هذه الدراسة ، كما هو واضح طوال الفصول السابقة ، على فرضين أساسيين :
الاول : هو أن الإنسان كائن دائم النمو في نبضات حيوية (بيولوجية) متوالية متجهه دائماً إلى الولا ف الداخلى التصاعد من ناحية ، الذى ضمنه ويشذيه وينميه ولا ف خارجى مع المجتمع والكون فى تناسق متصاعد أبداً ، من ناحية أخرى .
والثانى : هو أن إعاقه أو تشويه أو مضاعفات هذه العملية هى الأمراض النفسية بمختلف صورها : بما فى ذلك اضطرابات الشخصية .

وقد جاء الوقت لتتساءل : هل يمكن فهم الفرض الثانى دون إيضاح الفرض الاول بدرجة كافية ؟

وإنى أعترف ابتداء أن هذه الدرجة « الكافية » يستحيل الوفاء آذن بها للأسباب الآتية :

١ — إن هذا الفرض يتعلق بيمد زمنى يصعب مواكبته من باحث واحد ، وبالتالي فلا مفر من رسم خطوط انجماهااته والاكتفاء بالتوصيل بينها وطى امتدادها .

٢ — إن اللغة الستمعة لغة جديدة نسبياً ، وإن كانت غير غريبة على مجالات أخرى فى الدين والتصوف ، إلا أن الحديث بها فى مجال قياسات السلوك ودراسة تطور النفس البشرية فى محدودية حياة الفرد يبدو أشد جده من أن يستوعب بالدرجة الكافية .

٣ — إن قليلا من البشر هم الذين يشكلون مسيرة النمو نحو غايتها الولا فية العليا ، وهذه النددة تضيق من فرص الدراسة أصلا .

٤ — إن من تضمه هذه الندرة ، يمثل عينة من البشر غير متاحة للدراسة والتجريب أصلاً ، لأن دوره في الحياة يقع في المقدمة ، ولأن النتاج من سلوكه من أجل الدراسة ليس هو حقيقة عمق وجوده الحال على طبيعة مسار النمو في شركاه الإيجابي المتصاعد .

ولاعتبار كل هذه الصعوبات تجنببت دراسات السيكوباثولوجيا أن تقرب من هذه المنطقة من حيث المبدأ ومع ذلك فكيف يمكن فهم « اضطراب » شيء ما دون معرفة طبيعة هذا الشيء في أعظم أحوال « سوائه » ، وكيفية خطوات مساره ، وحقيقة هدف اتجاهه ؟

لذلك فقد وجدت أنه لا بد من النافرة لإكمال هذا العمل بشرح الاتجاه الآخر للمسيرة ، وحتى أكون أميناً في المادة التي أقدمها ، كما حاولت أن أكون كذلك فيما سبق ، لا بد من تحديد مصادر دراسة هذا الوجه الآخر للوجود البشري ، وقد أشرت في مقدمة الدراسة عامة أن هذه الدراسة ذاتية بالضرورة ، وضلت ذلك بمعنى أن ذات الدارس أو الفاحص هي المعبر الذي تمر به الملاحظات ، وهي العمل الذي نتجرب فيه الفروض ، وحين كنت أقدم صنف الاضطرابات النفسية ، كنت أستمد مادتها أساساً من الملاحظات الكليينكية عبر خبرتي العملية الطويلة ، ولكن لم أكن استمدّها بالشكل الكلي المباشر ، ولكن بمعنى هضمها ، وإثارة المقابل لها في ذاتي ، وزكها للحضانة ، ثم إعادة صياغتها من واقع تكاملي هادف ، أما في هذا الفصل فالأمر يختلف ، لأن المادة الكليينكية لا تهمل على عادة « نموذج النمو » في شكل أعراض واضطرابات الهم إلا في مسار العلاج النفسي ، وكمينات مؤقتة ومرحلية ، فإذا كانت مادي أساساً في هذه المرحلة من الدراسة ؟

الحق أقول - بقدر اجتهادي - إن إثارة الجانب التركيبي المقابل للزمنية للعينة في نفس الفاحص هو أساس فهم هذه الزمنية ، هذه خطوة واحدة ، أما ما يليها من خطوات فهو أن ما يثار يصيب - إن كان الفاحص صادقاً مع نفسه - أن يعود إلى ما كان عليه ، وبالتالي فإن هذا الجانب الذي أثير لا بد أن يتناول تناولاً مناهراً لما يتم في حالة المرض ، وهذا التناول عادة يكون بالبحث عن الخطوة الأعلى التي تستوعب ما أثير في كل تصاعدي جديد ، فإذا لم تحدث هذه الخطوة فالبدل لها

أن ثمة حلوسط يستتب ، وأن ثمة انشغالا يحجرى ، ولا بد أن يتقمص هذا وذاك من خيرة الفاحص وفرصة الدارس في معرفة البدائل الإيجابية للتاحة ، والى هى بالضرورة البديل السوى عن الخبرة المرضية السلبية التى أثارت مقابله .

ومن هذا أقول أن هذين الفصلين التاليين فيها من الخبرة الشخصية جرعة أكبر بكثير من الفصول السابقة . . ، ولكن الحديث فيها بهذا القدر من التفصيل لا يفي بالضرورة أى ككيان شخصى أمثل أيا عما جاء فيها ، فهذا ادعاء لست أهلا له ، وتصور أبرىء نفسى منه ، ولكن لا مفر من إعلان أن خبرتى من الممارسة الحية أتاحت لى هذه الفرصة لرؤية أبعاد السيرة بالقدر الذى تحمته وقدرت على ترجمته إلى فروض وأفاظ . على أن تقديم هذا الجانب من الدراسة له وظيفة أخرى ؛ وهى مدى الاسهام الذى يسكن أن يؤدى إليه فهم السيكوناثولوجى فى العلاج النموى الفعال ، ذلك أننا مادمننا قد اعتبرنا أن الأمراض النفسية هى مضاعفات النمو ؛ وأنها تبدأ بأزمة مفترقية ؛ ثم تنتهى إلى الحل المرضى الفاشل ، فيبني أن نعلم على وجه التحديد ما هو البديل النموى الناجح ، فهذا الجزء له هدف علاجي لا عمالة ، وقد عرضت مصدر دراسة هذا البعد من موقع توجيه ما يثار لدى الدارس والفاحص من مستويات مقابلة للمستويات المرضية ، إلى حد سوى ، وهذا بينه هو ما يبنى على الطالع أن يضمه نصب عليه ، ليس فى ذاته غيب ولكن فى مسيرة المرضى أساسا ، وخاصة فى أزمته المفترقية قبل أن يستتب التركيب الشخصى سوء التنظيم .

الجزء الأول : الطفل العملاق الطيب

(١٨٩) أزمة منتصف العمر وفرصة التكامل :

تتفل دراسات النمو (فيما عدا ملقدهم إيريك إريكسون وبعض كتابات يونج والإنسانيون) التركز على النمو أثناء أهم مرحلة فى نمو الإنسان ، وهى منتصف العمر ، ويوقف علم النفس دراسة النمو عادة بعد مرحلة الرهاقة مباشرة ، فى حين أن النمو الحقيقى والثمر ، الذى يدفع ببجلة تطوره ، لا يتم ويؤتى أكله إلا فى نمو منتصف العمر ، فالطفولة والرهاقة ومدر الشباب هى للرحلة التمهيديّة بصفة عامة ، ومنتصف العمر هو مرحلة النمو الحقيقى ، والاستيعاب والطماء والثمر ، والاكتشاف للتأمر القادر على التحدى والبقاء .

تأتي بعد ذلك مرحلة الاستثمار الممتد الواقع الراسخ ، تلك المرحلة التي تسمى بنير مفهوم النمو « الشيخوخة » في حين أنها القطار الرائع لكل مراحل الحياة ..

والحديث هنا يحاول أن يصور تلك الازمة في حدثها الوجودية ، مع ترجيح احتمال نتائجها الإيجابية ، بديلا عن مظاهر الإجهاد السيكوباتوجيني الذي سبق الإشارة إليه .

(١٩٠) استعمال النجاح من خارج :

ومتصف العمر يتصف أساساً باستكمال مقومات النجاح الظاهري ، هذا النجاح الضروري لصنع الهيكل الأساسي القادر على احتواء نبض الحياة الممتد تصاعداً ، ويتم هذا النجاح أحيانا بصورة مبالغ فيها ، بناء على الإفراط في تقدير قيم الوسيلة ، وكذلك بناء على القصور الذاتي والاستمرار القهري للتلقائ ، ويؤكد ويدعمه هذا التقدير الذي يلقاه الإنسان الناجح عندما يبلغ هذه المرحلة من الكفاءة والقدرة ، وكل هذا على حساب إغفال الجزء الداخلي الأصيل

« نحتوا في الصخر الهيكل

في داخله سرا أكبر ،

صنم عبوده ومانعوفه »

وتبدأ الازمة حين يتعارض احتياج الإنسان في هذه المرحلة أن يرى كما هو بكل أبعاده الداخلية.. وحين نموه.. وطبيعة ضعفه المادي ، وبين إصرار الحائقين (عليه ومنه) ، والمقدسين له على ألا يروا إلا نجاحه الظاهري ، وكأنهم يضحون بأعلى ما فيه من قوى فطرية جاهزة لاستيعاب هذا النجاح لصالح قوتها واستمرار نموها لحساب اعتمادهم على نجاحه. وهذه القوى الداخلية المنفلة هي قرية من التركيب الطفلي الذي سبق الإشارة إليه، وهي تصبح بهذا الإهمال قربانا للنجاح زائف (وهو زائف فقط إذا لم يستغل بحق في استمرار المسيرة)، وإذا استمر هذا الموقف فإن النتائج الطبيعية هو كهولة مبكرة ، وجفاف عقيم . نتيجة لتواري الطفل داخلنا أكثر فأكثر ، وإنهاءك الناجح خارجنا أكثر فأكثر . رعب في الداخل من عدم الاعتراف أو مزيد من الإهمال

والإغفال ، ونحو شكلى فى الخارج تحت مظاهر النجاح وصور الحكمة والتمقل
دون جوهرها

« قرىان المبد طفل ،

يرنو من بعد ،

لا يجرؤ أن يطلب ، أو يملل

أقصى فى رعب فى جوف كهوف الصمت

خلف عباءة كهل « در »

وهكذا يكتشف الحدس الداخلى للناسج - فى هذه المرحلة - أنه رغم قدوته
ونجاحه ، قد شاخ قبل الأوان - لو لم يلحق داخله بخارج - ، وأنه فقد القدرة على
التراسخ والتمدد لاستيعاب كل هذا ، وأنه عاجز عن الانطلاق واللب الحر رغم
شدة حاجته إليها وحقه فيها كنتيجة مباشرة لجهده وعرقه واحتاله وتماسكه وتأجيله ،
وهذا التركيب الشائع يزداد خطورة نتيجة أخطاء محددة فى التربية سبق أن أشرنا
إليها ؛ وهى ترجيح قيم النجاح للمروف والجاهز على قيم التجديد والمغامرة المشوثة ،
أو ترجيح قيم خداع الانطلاق شبه الطفلى فى نشاطات زائفة وكأنها حرة بديلا عن
الحرية الماخلية والتلقائية ، (حتى اللب يمكن أن يكون نشاطا غير طفلى بالمعنى
الحقيقى - ص ٦٤) .

وفى ظروف هذه التربية التحصيلية الجامدة ، وضغوط الحياة المستمرة ، وعدم الأمان
الداخلى النيف ، قد تلتى الأزمة أصلا ، بحيث تستمر قيم النجاح كافية لتخفية كل
ما بالداخل ، وقد أشرنا فى الفصل الخاص باضطرابات الشخصية أن ذلك لا يمكن
اعتباره بحال من الأحوال وجودا بشريا سوياماها اقتصر إلى الأعراض . و« فك » هذا
التركيب هو ما يسمى أزمة منتصف العمر ، وهو أزمة مفترقة بالضرورة ؛ ولكنها
تحدث فى عمر بذاته ؛ وتحت ظروف ملائمة خاصة ، بقاعديه شطرا الشخصية وتحاولان
ولكن دون إنماء كامل لاهما ودون اغتراب دائم .. بل فى محاولة ولا فية متصاعدة
تسمح بتسميتها نموا ، لأمرضا .

١٩١١، ١٩٢٠) سخط التقديس الاعتماى :

وقد ذكرنا أن من أم ما ينف من هذه الأزمة وعمق من حدثها أنها تدعم بتقدير خارجي وتصفيق أجوف ، ويدعو هذا التدعيم نتيجة طبيعية للانبهار بالنجاح ، إلا أنه في واقع الحال دليل على الإفراط في حيلة التقديس (راجع أيضا ص ٩٧، ٩٨) ، والبلد الذى تؤكده هنا هو الثمن الذى يدفعه الشخص الذى ينال درجة أكبر من التقديس والتعجيد والمديح والتصفيق ، إذ أنه يسجن نفسه فيه ، إن هو قبل به وخدع له ، ذلك أن هذا المديح والثناء والتصفيق إن أغنوه بعض الوقت ، فإنه ، حين يصدق مع نفسه ويسمح لنموه بالاستمرار من خلال هذه الآرمة ، سوف يرفضها جميعا ، وكلما خلا إلى نفسه بدرجة معقولة من الصدق رفضها أكثر فأكثر

« . . . وكلام غث :

ما أحكمه .. ما أنبله

ما أعلمه .. ما أولاه بالحب »

وحق الحب المزعوم لشخصه الناجح لا يقبله ؛ لأنهم يحبون فترة لا تتسلسله في العادة

« الحب ؟؟؟ من لى بالحب ؟؟ »

إذ كيف يحب الجوهر من لا يعرف إلا السطح اللامع ؟

وقد سبق أن تحدثنا عن الحاجة إلى « الشوفان » (ص ١٩٣) وعلاقتها بالحب ، والشخص في منتصف العمر بوجه خاص يحتاج أكثر ما يحتاج إلى أن يشاف بكايته ، بشقيه ، بنجلحه وما وراءه ، هذا التجاح من حاجة وعجز واجتهاد منهك ، وكل من لا يرى هذا فهو لا يمتطى مثل هذا الشخص حقيقة احتياجه حقا وفضلا ، وتزداد أزمة مثل هذا الإنسان كلما ازداد إحساسه بعدم رؤية أحد لسكينة أبعاده ، وبخاصة ضعفه

« لم يعرف أى منهم أن صلاته هى من إفراز الذهب ،

وحصاد الخوف »

ومن هنا نبدأ في شرح أهمية ما تقدمه عن مفهوم التكامل ، فالتى تريد أن

نؤكد أنه التقسيم الاستقطابي للوجود البشرى بين الخير والشر، بين الخوف والجرأة، بين الضعف والقوة، هو تقسيم مستعرض لا يخضع قضية التطور الطولية، والذي يؤكد أنه هنا أن الصلابة - وهى ميزة وقيمة وفرصة كاسيدو - هى هى من إفراز الضعف وحصاد الخوف، ولكنها فى شكلها الظاهرى وحسب القيم الجديدة المطروحة فى أزمة منتصف العمر ليست كافية، كأن الضعف والخوف كبديل عنها يتبران نكسة خائبة. فإذا كان الضعف والخوف هما اللذان أفرزا الصلابة، فهما قوة داخلية دافعة، ولكن إفراز الصلابة الخارجية لا يعنى اختفاءهما، بل ربما هو يؤكد بطريق غير مباشر قوتها الداخلية.

ثم تأتى أزمة منتصف العمر لا تقول للصلابة: لا تنفع منك، ولا تقول للضعف: أن لك أن تنتهى فى الخفاء، ولكن لتحاول ولا تاجديدا بين الصلابة والضعف.

والاعتراف بالضعف، وجذور الخوف من موقع النجاح، واستنادا إلى أرض الصلابة، هو البداية الحقيقية المثيرة لهذه الأزمة للفترية البناء، إلا أن الإشكال الأكبر فى هذا الموقف هو إصرار الآخرين على إغفال هذا الجانب الشريف الضعيف فى الوجود الناجح، وإصرارهم على التصنيف الاستقطابي: إما نجاح وتصديق وتقدير، وإما شجب وشفقة ومثالية معطلة كاسيأتى ..، ويلعب من قسوة هذا الرفض أنه يؤدى إلى أن حركة الطفل فى الداخل تصبح هى المشكلة التى يسمى صاحب الأزمة إلى التخلص منها (أى التخلص من الطفل)، وقد سبق أن أشرنا كيف يقهر الطفل فى مرض الاكتئاب بواسطة **الوالد**، أما هنا فالطفل ذات نفسه قد يتغنى الموت مادام أحد لا يسمعه، والتنظيم الآخر الناجح (الوالد أو الفتى) قد يتغنى - من واقع النضج والرغبة فى التصعيد النمو - إتاحة الفرصة للطفل دون خوف منه (*) ودون قهر له (مثل الكتاب ص ١٦٩) ودون تخنيم لشأئه (مثل الهوس ص ٢٢٣، ٢٢٤) ودون تشويش مثل القسام. وهذا التصالح للبدنى بين مكونات الشخصية فى أزمة النضج فى منتصف العمر هو الذى يعطى هذه الأزمة إيجابياتها النموية ..، إلا أن الإشكال فى هذا الموقف ينشأ من المجتمع المحيط الذى يعصر على الرؤية أحادية الجانب لهذا التكوين البشرى السليم المستمر

(*) تارن « الواجبة » فى معنى المجنون ص ٤٤، وكذا بداية الكتاب ص ١٦٤.

« لم يسمع أحدهم نبض أنينه ،
والطفل الخائف يقهره البرد المجهور ،
نظر الطفل إلى كبد الحق
ونفى الموت »

(١٩٣) حتم النمو والامل الجديد :

ولكن لأن الأزمة أزمة نمو ، فإن الموت لا يأتي ، بل يظل الكيان الطفلى
يأمل في الخروج ليحصد تاج النجاح الذى أسهم فيه بطريق مباشر وغير مباشر ،
وهو يتنى أن يرى بحجمه وضمفه وأن تسمع صرخة نجده في نفس الوقت الذى
يقبل النجاح كوسيلة دعائية تمهد لانتهاجه الجديدة

« لكن النور يداعب بصره
وحنين الغفء يدغدغ جلده ،
فيكلا يصيح النجدة ،
يتحرق أن يظهر ضمفه »

ويظهر الضعف هنا بمخالف عن الاستجداء الاعتادى ، الذى يصف به الاكتاب
النصاب (ص ١٥٥) أو حالات البارانونيا اللاسقة (ص ٢٨١) أو الشخصية العاجزة
(ص ٦٨) كأنثلة .

(١٩٤) التراجع الخطر :

وبالرغم من هذا الامل الطاغى في أن يرى أحدهم هذا الضعف ، ويقبله دون
أن يمايره ، وقبل معه نجاحه ليسمح بالولاف الجديد ، فإن عدم تحقيقه أو الخوف
من إساءة فهمه ، أو تجزئ رؤيته يدفع به لاعتالة إلى التراجع هلمأً وجزعاً

« لكن الرعب المائل يكتم أنفاسه ،
ويسوق خطاه
الضعف هلاك ، والناس وحوش »

وهذه الرؤية الخطرة تقرب الأزمة من مثيلاتها في تطور الأمراض ، وفي هذه النقطة بالذات : من التطور البارائوى ، والفرق الحقيقى بين تطور أزمة النمو هذه وبين التطور البارائوى هو نهاية مسار كل منها كما ذكرنا ..، فرؤية أن الضفء هلاك ، وأن الناس وحوش عند البارائوى تنتهى به إلى نسيج منظومات الضلال الدفاعية وضلالات الاضطهاد واتصالات التوجس ، أما نفس الرؤية هنا ومن موقع البصيرة المسئولة والنجاح الصلب قد تؤجل الافتتاح الدائى لأكثر ولا أقل .. وليكنها لاتغنيه ولا تنحرف بمساره .

(١٩٥) التأجيل المخلو :

وقد سبق أن ذكرنا أيضا أن إلغاء هذا الداخل نهائيا إنما يتم لحساب تحويل الوجود البشرى الناجز إلى وجود اضطراب الشخصية للتجمد، وهنا في هذه الأزمة، ورغم الرعب الحقيقى المصاحب ومخاطرة الترك والإهمال ، فإن اكتساب مزيد من القوة ، والدفاع بمزيد من النجاح لا يمدو أن يكون مجرد تأجيل وتدعيم إلى رجعة، وإن كانت هذه النقطة في المتن الشمرى تبلغ في هذه الخطوة حتى تبدو تراجماً كاملاً ، إلا أن الاستمرار في تتبع النص ، سيثبت غير ذلك

« فاتتجمد أعماقى ، ولتتم القشرة

ولينخدعوا ،

وليكن المقعد أعلى

ثم الأعلى فالأعلى

حتى لو كان بلاقاع »

فالشخص الناضج هنا يستعمل انجراح ولا يتص فيه ، وهو يحصى نفسه لمرحلة معينة تمهيدا للمامرة أكبر في ظروف أوفق ، وهو يعلم تماما أن نجاحه (بلاقاع) ؛ هو لمجرد خداع من لم يره ، انتظارا لمن يستطيع أن يراه ويتقبله بخيره وشره ، وهو إذا يدعم ذاته في أعينهم ، ولينحرف بالالفاظ درعا يحصيه منهم

« ولا جمع حولى فى إصرار ما يدعم ذاتى فى أعينهم

ولا صنع حولى سورا من ألفاظ غفمة .

درا يحمى منهم »

وهو إذ يفعل ذلك إنما يحاول أن يحمى نفسه من المفارقة غير المسوية أمام من
لا يستطيع رؤية كله بضمه ونجاحه ممّا ، بخوفه وصلابته ممّا . .

(١٩٦) الخوف من الذات :

إذا كان التراجع والتأجيل يررها خوف من الآخرين : (الأبروا . . أن
يهملوا . . أن يرضوا . . أن يشفقوا . . أن يسحقوا . . الخ) ؛ فإن هناك خوف
آخر ؛ هو خوف من أن ينسى صاحب الرؤية القطة حدود الانطلاق . . ونتابع
السماح لأجزاء شخصيته بالظهور الواحدة تلو الأخرى دون اختفاء الأخرى ،
وهذا الخوف من النفس قد يبرر التحدى فى رؤية عقلية بديلة عن نقطة غائبة ،
أو قد يبرر جرعة مفردة من اللفظة (سورا من ألفاظ غفمة) تمنع انطلاق
الذات الداخلية .

إلا أن الخوف من عدم ضبط الجرعة ومن الناس فى الخارج ، لا يؤدي إلى
التراجع عن خوض غمار الإزمة ، فالرغء من أن التحدى فى اكتساب أساليب النجاح
يؤجل انطلاق الداخل حتما - بلا اختيار - (لم يدعوا لى أن اختار) إلا أنه حتم
مرحلى ، لأن هذه الإزمة بطبيعتها - مادامت توصف على طريق النمو -
إنما تمان حتم النمو حتى ولو أفرط فى اكتساب مزيد من القوة لأنها تتميز - كما
أشرنا - بقوة الجانبين ممّا : الداخل القطرى والخارج ، لذلك كانت أقرب ما يكون
إلى الاكتساب حيث شرحنا تكافؤ القوتين بدرجة أو بأخرى (ص ١٦٩) .

(١٩٧) انفلاتات التصدع :

ووجه الشبه هذا بين الاكتساب وبين هذه الإزمة يذكرنا بما اسمينا « اكتساب
الواجهة الولا فى » (ص ١٥٦) ، ولكن الإزمة هنا لا تسمى اكتسابا عادة إذ أن

الأعراض لا تظهر صريحة في صورة الكتاب كما يحدث في الحالة الرضية ، والأزمة كثيرا ما تكون داخلية صرفة ، كما أنها تبدو نتيجة مباشرة للإفراط في القوة والجحاح

» لكن ويحيى

من فرط القوة وقع المظور

أو كاد »

والحقيقة أن المظور لا يقع هنا ، بل هو « يكاد » ، فالإنسان هنا مهما بلغ به أله الداخلي يظل ملموما متأسكا صلباً ، ولعل هذا في ذاته هو من أكبر روائع هذه الأزمة وأشرف عجزاتها ، حيث أنها -بيرة- صاحبها الخاصة وعمق رؤيته وروعة أله دون امتنان الشكوى ومذلة الاستجداء والتحيب .

(١٩٨) انكار حق الضعف .. سلاح ذو حدين :

وحين ينكر الناس على صاحب هذه الأزمة حق الضعف ، فإنهم يلقونه أكثر وأكثر في غيابات الوحدة ، وكما زادت مظاهر قوته ونجاحه زاد هذا الضعف الداخلي وتمتعت الوحدة ، لأن الوحدة كالألنا تنشأ من عدم الرؤية ، والحاجة إلى « الشوفان » (ص ١٩٣) هي الحاجة الأساسية التي إذا غلبت كسرت الوحدة في همق تركيبها ، وهي لا تنكسر هنا بسبب سمك طبقات الجحاح التي تحول دون رؤية ماسواها ، وللمرء في هذه الحالة يتحمل مسؤوليته مضاعفة ، فلا هو يتخلى عن نجاحه ولا ينجح فيه ، كما أنه لا ينامى وحدته بأى علاقة زائفة ، ولا هو يشكو منها بالقدر الذي يهز كيانه ويفقده تماسكه ، وهذا العبء في حد ذاته له نتائج إيجابية بناء ، لأنه يسوق من خبرة الإنسان الناضج دون أن يطرحه أرضاً ، فتتحدد بصيرته دون تنازل عن تماسكه ، ويشدد أله دون أن يتوقف عمله ، ويواجه مسيرة نموه ولو وحده تماماً . ويواصلها بالرغم من كل شيء ، إذا فإنكار الضعف فيه قسوة وإهمال بقدر ما فيه من فرصة حقيقية لمن أنكر عليه حق الضعف فتتيح له أن يحمله على صدره ويكمل به — ويجمعه تماماً — مسيرته دون انتظار أى عون من آخر يفتح باب اعتدال لم يصد يبعدي .

وعصور الإنسان في هذه الأزمة بتهوى القوة المفردة تحت ضربات حقه في الحياة الأكل ، وبامتداد الخرق تهيئة لإعادة البناء في نفس الوقت دون تفسخ أو استسلام، هذا العصور الحاد للواكب لبعضه البعض لا يقدر عليه بمجمعه إلا القليل من البشر ، ولهذا كانت رحلة التكامل كاذبة كرت هي خبرة نادرة لا عمالة ، ومن مهام هذا العلم ورؤية الإنسان من هذا المنظور في مجالات الترية والسياسة ، هو أن تتاح فرص أكبر وأسلم لعدد أكثر من البشر لير بها بسلام نسبي ، وهذه الفرصة لا تكون بالفهم أو بحسن الاستماع أو عمق الرؤية لنصف الناجح وآلام القوى فخب ، بل إنها تنهيا بشروط محددة تنبع أساساً من تبقى هذا الفكر النموى الناضج :

١ - فهي تتطلب «ترية» تسمح بتلوي البسط والاستيعاب & l'unfolding assimilation (الاندفاع والتعدد Systole & diastole) أن يتبدلا في كفالة متلاحقة .

٢ - وهي تتطلب عدم التعجيل بخوض هذه الأزمة المواجهة كلها قبل الأوان، أي قبل اكتساب درجة من الصلابة وجرة من النجاح يمكن أن تسمح بظهور الضعف دون تصدع أو تراجع أو استجداء .

٣ - كما أنها تتطلب مجتمعا (بيئة) فيه درجة من الفهم والسمح واحتمال التناقض، بحيث تتخطى الاستطاب التصنيف إلى خير وشر ، وإلى ضعف وقوة ، وإلى نجاح وخيبة . . . الخ ، وأن يكون هذا المجتمع متناسبا في مرحلة ضجه مع مرحلة ضجج الأفراد اللادين بهذه الأزمة في الوقت المناسب .

٤ - وهي تتطلب جرة من الاتجاه المشترك ، للهدف المشترك ، تكفي لأن توجه حدة التناقض للواجه إلى إمكان نسج الولا فالتصاعدى . والعلاج النفسى (أو علاج النفوس بتعبير أدق) يهدف أساساً إلى تحقيق هذه المتطلبات الأربعة ، ولكن في الوقت المناسب ، فإذا لم تتناسب الظروف كاملة للورور بهذه الأزمة بسلام : مثلا : لوقوعها في سن مبكرة أو بيئة متحوصل أفرادها ، فإن هدف العلاج يكون حينذاك هو تأجيل هذه المواجهة بأقل قدر من المضاعفات ، لحين تهيئة الظروف الأنسب لها ، في الوقت اللائق بها .

إذا ... فإنكار حق الضعف بالنسبة لهذه الندرة من البشر ليس مصيبة تتأهل
المويل والاستجداء ولكنه مسئولية تحتاج إلى إكمال الطريق وحمى الاستمرار .

(١٩٩) حتم التفكيك الواعي :

ومع كل هذا الألم الداخلى وتضاعف مسئولية مواجهته مهما بلغت الوحدة ،
يزداد حتم تحمل التصدع دون تصدع ، واليقين بأن هذا التشقق قد يظهر دون أن
يسمى تشققا أو مرضا بالضرورة

« لكن الشق امتد

من داخل داخلنا الأجوف

لأن يظهر بعد

أمكن لا بد وأن يظهر »

(٢٠٠) الانفجار :

وظهور الشق هنا لا يبنى بالضرورة مرضا بالمعنى الشائع ، ولكنه يعنى أسا سآ
حتم الاعتراف بالضعف ، وحمى الالتجاء إلى الجانب الآخر من الوجود ، وظهور
الشق بما يحمل من تهديد إنما يتبع إنذاراً للجميع بضرورة التخلي عن الوجود
المسطح ، وضرورة قبول عمق التجربة في مواجهة تناقضات الوجود البشرى . . ،
وإلا فالتهديد يزداد من الاغتراب حتم لا مفر منه ، والتهديد بالتناثر للفكك خطر
متزايد ، ويتناسب هذين الخطرين مع تناسب قوة النجاح وبمسد الشقة بين
جانبي الوجود

« وكما كان الصخر قويا صلدا ،

وكما كان الصم مهابا غلما ،

سوف يكون الصدع خطيرا فاحذ ،

وليحذر ذلك أيضا كل الناس »

(٢٠١) الولاف الصعب :

ومع تزايد هذا الحتم ، واستبعاد المرض ، وفي نفس الوقت استبعاد الاستمرار في التبحر بنفس القصور الذاتي ونفس الحسابات الوسيطة ، تقترب من خطوة الولاف التصاعدي الرائع ، والصعب بقدر روعته ، وهذا الولاف يتطلب عدة مطالب ، بالإضافة إلى التهيئة التربوية والبيئة المناسبة ، والتوقيت اللائق التي أشرنا إليها ، فهو يتطلب في نفس الوقت :

١ — أن تطلق الطاقة الطفلية الحرة بما تحمل من احتمالات الضعف والخطأ والمخاطرة ، وفي وسط هذا الإطار من التبحر للمهر دون الوقوع في تناقض شاذ ، أى أن تطلق بكل مواصفاتها المنامرة القوية ليست بديلا عن التبحر والتماسك لكن مصاحبة له ومنيرة لنوعه .

٢ — أن يستمر التمسك بكل مكسب قديم ليخدم نوعية الوجود الجديد إذ يذوب فيه ، فتجتمع قوة القطرة مع صلابة التماسك مع حكمة الحسيرة في ولاف النضج الشامل .

٣ — أن تزايد جرعة البساطة والتواضع بشكل يزيد في التناقص ، مع تزايد القوة والقدرة بحيث تحتقن معالم القوة في الوجود اليومي الهادئ ، دون أن تفقد سمو هدفها ، وإيقاع قدرتها ، وحتم مسارها .

٤ — أن تلتحم الطهارة والبراءة بالجزر واليقظة بحيث لا تصبح الطيبة مرادفة للشفاعة ، ولا تصبح الطفولة مرادفة للضعف والاعتمادية

« لن ينجو أحد من هول الزلزال
إلا من أطلق للطفل سراحه
كي يضمف .. أو يخطئ .. أو يفعلها ،
لن ينجو أحد من طوفان الحرمان ،
إلا من حل المسألة الصعبة ،
أن نعطي للطفل الحكمة والنضج ،

دون مأسا بطهارته ، ببراءة ، بحلاوة صدقه ،

أن نصبح ناسا بطاء . . ، في قوة

أن نضرب من لبن الطيبة سر القدرة ،

كي . . نهلك - حيا - غول الشر التحفز

بالإنسان الطيب »

وهذا الوقت الصعب يستدرجنا إلى مواجهة عدة قيم لا بد من إعادة النظر فيها حتى نتخطى الاستقطاب « الجبرى - الصرى » للحياة ، أو الاستقطاب « الثالى - النقمى » للسلوك ، وأنا أعرف أن هذه مقامرة على المستوى الفردى ، وعلى المستوى الاجتماعى ، مخاطرها أكبر بكثير من مقومات سازمتها ، حتى أنى ترددت فى شرحها وعرضها كاحتمال حتى للنمو (رغم ندرته) ؛ إلا أنى فى موقف علمى بالضرورة ؛ أرى صورة لماهية الإنسان ، ولست فى موقف أخارقى أو اجتماعى ، فأنا أحاول أن أحدد معالم الحقيقة من خلال تناسبها مع مرحلتنا الراهنة بمجملها العلمى المتاح .

إذا فأنا أكرر اعترافى بهذه المخاطرة التى لا بد وأن التمس الغفران على خوضها من خلال هدف هذه الدراسة التكاملى .

والقضية الخطيرة المثارة هنا (والى ستكرر فى المقطوعة التالية) هى شجب التالية بمنهاها المسطح ، حتى أن الحب ينفذ عنه مثاليته التسامحية ليصبح قوة مواجهة لنول الشر بانفسى الشائع ، وهذه المواجهة الصعبة التى تتطلب من مفهوم رخو كالحب (بقدر ما يشاع عنه) أن يواجه غولا متحفزا ، تنبع مرة ثانية من ضرورة المواجهة لشقى الولا ف وليس التقسيم الاستقطابى .

فالحب الطيب والشر التحفز هما كذلك ظلما هما على طرفى تقيض ، وبافتراهما واستمرار احترام ضرورة توليف الطيبة مع القدرة ، وبالبساطة مع القوة يذوب الشر (يهلك) فى حتم الحب ، ليصينا كيانا أكبر من النقطة الشائقة القادرة على استيعاب اللعانى والتواصل مع مساحة أكبر وعدد أكبر من وجود الآخرين ، وبذا يهلك الشر ويختفى فى الولا ف الجديد ، بل ويكاد يختفى الحب بمناء تقديمه فى نفس الولا ف الجديد : الوعى واللعنى والواقع والناس فى آن واحد .

(٢٠٧) تأكيد جديد لصعوبة المسألة :

ولعل القارئ إذ وصل إلى هذه النقطة يتصور أن المسألة أصبحت أقرب إلى الأوصاف الشرعية منها إلى مظاهر سلوكية يمكن وصفها وقياسها والتدليل عليها ، وأنا اعترف مرة ثانية بهذه الصعوبة ، وأكرر أنه لا مفر من خوضها ، نصعوبة التكامل : فيها وشرحا وتقديما لا تبرر إلغاء دراسته وبحته ومحاولة وصفه بها حف المهمة من مشاق ، والذي أريد أن أؤكد في هذا المقام قبل الاستطراد في الشرح الخطر ، هو ضرورة مراجعة الكلمات واحدة واحدة واحترام تجاورها وتلاحقها وترتيبها في هذه المنطقة بالذات من الدراسة ، قبل الحكم على الصعوبة والسهولة ، أو الشرعية والجفاف ، كذلك أنه إلى ضرورة التغلغل عن الأبجدية النقدية لدراسة النفس في هذه المنطقة بالذات من الدراسة ، ورفض أى محاولة مسطحة لترجمة هذه الأوصاف المتداخلة إلى أبجدية سلوكية مختزلة .

ثم نمود فنطرح المسألة - في صعوبتها الحتمية - في صورة التساؤل الملح الذى يجعل هذه الصورة للتكامل كالمهدف المطلق أو الأمل المحتمل أكثر منها عينة وجود يمكن قياسها ووصفها .

فهذا الأمل المحتمل على طريق التكامل وصفه مرة ثانية « قوة فطرية اكتسبت وسائل واقعية ، من خلال الخبرة ، والنمو اللولبي ، والتآلف الداخلى بين أجزائها وبعضها ، وبينها وبين خارجها » ، وبذلك أصبحت تتمتع بهذا الخليط الرائع من الوجود للتكامل الذى لم يتخل عن براءته وفطريته في سبيل قوة ضرورية أو تعامل ناجح ، ولم يتخل عن قضية نصرة ماهو حق وامتلاك الوسيلة لذلك مع الاحتفاظ بالتواضع البسيط وامتلاك زمام اللغة العادية

« هل يمكن ؟ »

هل يمكن ان نجعل من ذاك الحيوان الباسم

إنسانا يعرف كيف يدافع عن نفسه . .

ببراءة طفل ،

وشجاعة إنسان لا يتردد في قول الحق

بل في فرضه ؟

والذين إذ برسم الصورة في شكل تساقطى يئنه إلى أنها صبة ، وأنها هدف نسمى إليه أكثر منها حقيقة واقعية قريية .

(٢٠٤) الضعف للقوة :

لا بد أن نبدأ من هنا وصف بعض التفاصيل في هذه الأزمة - ومثيلاتها - ؛ بحيث يمكن ترجمتها إلى ما يتلاقى بملنا وما يتصل به من مهنة وخاصة في ممارسة العلاج النفسى ، بحيث نترى بالتغارىء إلى واقع عملى بعض الشيء ، يبينه على تقبل هذه الصورة الصعبة نسبيا .

وقد ذكرنا قبل ذلك كيف أن هذه الأزمة - أزمة منتصف العمر في مرحلة النمو التكاملى - قد لاتصل إلى أى درجة مرضية ، وبالتالي لا تحتاج إلى علاج ، إلا أننا تقدم هنا كيف أن العلاج يمكن أن يستفيد من فهم أبعادها لتحويل مسار المرض - وخاصة في بدايته - إلى مثل هذا الهدف الممكن ، ولوعلى مراحل متلاحقة .

والضعف للقوة هو للقابل لما أسمىناه قبلا النكوص في خدمة الذات *Regression in the service of the ego* أو النكوص التكييى *Adaptive regression* ، ويسمى في مجال العلاج النكوص العلاجى *Therapeutic regression* ، وكل هذه الأبعاد التى تسمى نكوصا هى ليست بالضرورة كذلك ، أى أنه ليس حتما أن يندفع النضج أو تحمى مسيرة التكامل بنكوص بمعنى التراجع إلى حالة طفلية سابقة ، بل إن ذلك يعنى أن يسمح للجانب الآخر من الوجود بالظهور واتقبل بحجمه وتفاصيله كمرحلة نحو الولاى الأعلى ، واتمير الذى استعملته هنا هو تمييز « الضعف » ، الذى بدأنا به هذا الفصل كدافع داخلى أكيد يفرز انصلا به ويسهم في النجاح ، وهذه الفرصة لإظهار الضعف والاعتراف به سببا إلى مزيد من القوة الأكثر صلاية وعمقا ، هى ما يمكن أن توضح تحت المفهوم الأشمل « النكوص » ، والإنسان الذى تبلغ به القوة الذاتية أن يسمح لنفسه بالنكوص لتحقيق والضعف بكل مخاطرهم إنسان نادر كما ذكرنا ، ومسيرته صبة ، وفى أزمة المرض تكون أصعب ،

والمعالج النفسى قد يتيح فرصة بداية مثل هذا، المسيرة لو أنه قام بدوره الإيجابى التحويلى للسئول .

ولعل أبلغ صور الضعف الفسيولوجى الدورى هو « النوم » ، إلا أنه ضعف يمد عن دائرة الوعى عادة ، فى حين أن الضعف الحقيقى البناء هو الذى يتم أثناء حدة الوعى وكال نقطة .

والمعالج النفسى إذ يدرك ذلك ، يقوم بدور الآخر الفاعل الرأى التقبيل ، وهو يسمح بهذا الضعف بالجرعة المناسبة :

(أ) التى تتناسب مع كم الضعف للملح فى الظهور فى شخص بذاته ، وليس مع السكم المطلق للضعف الداخلى الشامل .

(ب) التى تتناسب مع كم الصلابة الخارجية وتماسكها واحتمال استمرارها جنباً إلى جنب مع ظهور الضعف .

(ح) التى تتناسب مع المسافة النفسية بينه وبين مريضه فى مرحلة بذاتها من مراحل العلاج .

(د) التى تتناسب مع احتمال المعالج ذات نفسه أن يساهم فى حمل جرعة هذا الضعف ، وأن يسهم فى المونة لتقبله للهدف الولا فى الأعلى .

(هـ) التى تتناسب مع بصيرة الشخص بطبيعة ضعفه ، وقدرته على السماح بالقدر المناسب منه .

وكل هذه الأمور متروكة لخبرة المعالج أساساً ، إلا أن ما أريد تقديمه هاهو فكرة الضعف للقوة

« هل يمكن

هل يمكن أن ضعف دون مساس بكرامتنا ؟

أن ضعف كذا تقوى ؟ »

والخوف من الضعف قد سبق أن أشرنا إلى مخاطره من احتمالات أن يقابل بالترك والإهمال وعدم الرؤية وعدم الاعتراف به ، وهنا بعد آخر نابع من معتقد

شائع هو أن الضف قرن للمهانة أو للذلة ، وبالتالي فإن الخوف من الضف ومن إظهاره بشكل خاص يرجع أساساً إلى مظنة الحفاظ على الكرامة ، ولا يسمع الإنسان لنفسه - إذا - بالضف ، إلا إذا اطمأن إلى أن الآخر سيحترم ضفه هذا في الأغلب لأنه ضعيف مثله ، وفرق بين هذه المشاعر وبين أن يقبل ضفه لأنه قوى بجوارحه ، فهذا يحمل امتحان التفقه ومخاطر الاعتقاد ، وكأن المصالح الناتج هو الذى يقبل الضف بضفه الشخصى ، وفي نفس الوقت يحتوى الضفين (ضفه وضف مريضه) بقوته الذاتية فى آن واحد ، وفي هذه الحالة يستحيل افتراض أى امتحان يلحق بمن يظهر ضفه أمام مثل هذا المصالح (أو مثل هذا الإنسان) .

(٢٠٥) الصرخة المجموعة :

تجددنا فيما سبق عن آله المكتومة عند الفصامي وعن دلالتها لطبيعة استنائه (ص ٤١٢) وعن صرخة البارنوى واستنجاهه (ص ٢٩٤) وبمدها) وعن استنائه المحوسى فى رحلة العودة ... (ص ٢٤٣ ، ٢٤٩) ، وهنا نعرض البعد الإنشائي لما يمكن أن يسمى الصرخة المجموعة (أو الصرخة الآمنة) *The heard scream (or the safe scream)* . ولابد أن نشير هنا إلى علاج خاص ظهر فى الولايات المتحدة وسماه صاحبه (آرثر جانوف) علاج الصرخة الأولى *Primal scream (*)* .

وأهمية الصرخة هو أن تجده من يسمها ، ومن يبيد صاحبها إلى توازنه ، أو بتعبير أدق من يسمح لصاحبها بأن يعود إلى توازنه .. فى وجوده ، وهذه الصرخة إذا عمقت للدرجة الكافية فإنها قد تفسر جوهر أهمية يكاد يقابل المرحلة الجنينية أو الصرخة الأولى عقب الولادة مباشرة

« أن يصرخ كل جنين فينا حتى يسمع »

(*) ظهر هذا العلاج حول الستينات ثم انحسر رويدا رويدا بعد أن بولغ فى النتائج المفرقة منه ، وهو علاج يعتمد على خطوات محددة تبدأ بنوع نسي من الحرمان الحسى ، يتبعها تمارين خاصة يسمع فيها الشخص أن يصرخ وأن يتصاعد صراخه حتى يستمد إليه الدين الذى أُلنى به جزءاً من وجوده ، ويكرر هذا التدوير بفترة محدودة تصل إلى أسابيع يلتصق بعدها المريض بالعلاج الجمعي التأهيلي .

وسماع الصرخة هنا يمدى - بداهة - مجرد السماع ، إلى مفهوم « الرسالة - والمائد » (ص ٦٠) ، لأن سماع الصرخة في ذاته لا يعنى شيئاً ولا يبنى شيئاً ، وإنما ما تحمله الصرخة من الإقرار بالسماح ، والطمأنينة إلى وجود الآخر ، والأمان إلى القدرة على إعادة التوازن بعد إظهار كل هذا الضعف ، هو الذى يؤدى بالفرد إلى الاستفادة من هذه الخبرة .

ولابد من الإشارة هنا إلى التفرقة بين هذه الصرخة المسموعة (أو آمنة) وبين الصراخ الانشقاقي صاحب في بعض النشاطات التفرؤية للسطحة مثل حفلات الرقص صاحب ، أو الذكر الانشقاقي ، أو الزار التفريخي ، وكل هذه النشاطات قد تكون لها فاعلية تفرؤية ، ولكنها ليست وظيفة بنائية بالمعنى الذى تقدمه في هذه الأزمة النموية الخاصة .

(٢٠٦) الطفل القادر :

وإذا أصبح الضعف ليس إهانة ، ووجد من يسمع الصرخة بحمقها ومعناها ، وكان هذا وذلك من خلال يقين بقدره صاحب الأزمة على استيعاب المكاسب السابقة والاعتماد على الصلابة التى تحققت حتى متصلب الممر ، إذا تم كل ذلك أصبح إطلاق الطاقات الداخلية التى يمثلها ما يسمى « العفل » ممكناً ، « والطفل » إذ ينطلق في ظل هذه الظروف الجديدة إثباتاً يكمل مسيرة التربية ، ويصلح ما فات الشخص من فرص سابقة .

وأحب أن أؤكد في هذه النقطة أنه بقدر ما افترضنا أن النمو عملية مستمرة لابد أن نفترض أن التربية عملية مستمرة ، وأن فرصة إصلاح أى خطأ ممكنة ، وخاصة إذا لحقتها أثناء الأزمات التالية ، وإطلاق الطفل في هذه المرحلة التأخرة من النمو (متصف المر) أكثر أماناً ، لأن الإنسان يطلق طفله من موقع القوة وفي حماية القوة ، فلا خوف هنا من إطلاق ما بالداخل ، لا خوف عليه ، ولا خوف منه ، وكذلك لا مطمع فيه بمعنى أن ما تحقق من نجاح لم يعد يحتاج إلى أن يصبح الطفل داخلنا أو خارجنا مجرد مشروع استثماري

« أن نخلق قيد الطفل بلا خوف .. وبلا مطمع »

ولابد أن نضيف هنا بدأ يوضح العلاقة بين مفهوم الطفل في الداخل ، ومفهوم الطفل الحقيقي في الخارج ، ونستطيع التعميم في هذا الموضع قائلين :

إنه بالرغم من اختلاف التفاصيل .. فإن التشابه شديد لدرجة أن القواعد العامة يمكن أن تنطبق على الحالتين بدرجة ما من الاتفاق ، ومعنى ذلك أنه إذا كان يلزم لنمو الطفل عادة درجة من الانطلاق دون خوف ، ودون استئثاره المطلق كمشروع استثماري ، فإن نفس الشروط لابد وأن تنطبق على إعادة إطلاق الطفل من داخلنا في نبضات النمو التالية ، في مثل هذه الأزمات المسماة « أزمة منتصف العمر » ، أما كيف يكون الطفل آلة استثمارية في هذه الصورة الجديدة ، فقد سبق أن أشرنا إلى مثل هذا الاحتمال في عرض اضطراب الشخصية السيكوباتية حين ينقلب تركيب الشخصية ويطلق الطفل إلى الخارج لا انطلاق نمو نابض ، وإنما ليستغل في إعطاء التوازن الأولى والفرعية شرعية تخضع البدائية والحسية اللذنية دون النمو في المسيرة الوليفية .

وفي الوقت العلاجي ، يسمح المصالح بإطلاق الطفل في أمان نسبي ، يوضح به ما كان من خوف أو استئثار ، شريطة أن يتمتع المصالح بالصفات المشوكة اللازمة التي تجعل هذا الإطلاق لحساب النمو وليس لحساب التلوث والاعتمادية ، ولا بأس من أن نكرر ضرورة تمتع مثل هذا المصالح بصفات « السباح .. والرعاية .. والاستقلال ... والوعي الحذر معاً » .

(٢٠٧) الفرصة .. مع التوعية :

وإذ ينشأ الطفل - صغيراً - أو يطلق - كبيراً - في هذا الجو الواعي الآمن معاً ، ويدرك من خلال الممارسة أنه ليس « شيئاً » يستعمل لحجب ، وأنه امتداد حقيقي للأقدم ، وأن نجاحنا ونجاحه هو أن يكون أفضل ، وأن كل ما أخر إطلاقه وحد من حريته في فترة سابقة كان يقصد أن يكتب من الخبرة والوعي ما يؤهلّه هو إلى أكمل المسيرة في ظروف أفضل .. إذ يدرك كل هذا ، يصبح خروج طاقاته إلى عالم الواقع تنمية حقيقية لقدراته ، وإضافة لازمة لمسيرة التطور عامة ، وتصبح خطواته قوية وتلقائية دون خوف عليه من سوء الاستعمال باعتباره ذلك « الطيب الأب » ، أو من طول السكت باعتباره ذلك « الساذج العاجز »

« هل يمكن ..

.....

أن يعرف أنا لا نرجو منه شيئاً
إلا أن يصبح أسعد منا
« ألا يجحدع »

(٢٠٨) الفند .. أفضل :

وهذا اليقين التطورى بأن الفند دائماً أفضل هو الذى يحافظ على استمرار
المسيرة ، ذلك أن طريق التكامل يعنى أساساً على اعتبار أن فى الامكان - دائماً -
أبدع مما كان ، وأن « فرط الحرمان » .. حتى لو غطى مرحلياً « بفرط القوة »
ليس إلا اضطراباً - أبجاً لا ينبغي أن يتكرر هو هو بنفس حجمه ، وإلا انتقلت
دائرة التطور فى حلقة مغلقة ، فالاعتراف بقسوة الحرمان ، وريف القوة (مالم تستعمل
كوسيلة لضمان ثبات خطوات مسيرة التطور) هو السبيل لإعطاء فرصة أفضل
لجيل أفضل .

والواقع أن التربية لا يمكن أن تتصاعد أو تتقدم إلى الأحسن إلا من واقع
نمو شخصى للربى ذاته ، أى أنه مالم نجرو على إطلاق الأطفال داخلنا فى ظروف
أفضل صنعناها نحن بالخبرة والألم والحرمان واكتساب مقاليد القوة والصبر على
التأجيل ، فلن نستطيع بحسبنا من الأحوال أن نمطى أطفالنا مالم تقدر عليه
ولو بدرجة متواضعة .

فسيرة التكامل بما فيها من فرس إطلاق الطفل داخلنا فى ظروف أفضل
الضمان الوحيد لنوعية ما نمطيه لأطفالنا (خارجنا) من فرس أفضل

« فلكم قاسينا من فرط الحرمان ..

وفرط القوة

ولكم طحنتنا الأيام

والأعمى منا يحسب أنا نطوئها طياً »

(٢٠٩) بعض متطلبات التربية الصحيحة :

فالأساس الأول للتربية السليمة هو « تهيئة الظروف الأمثل في نوعية المحيطين بالشخص النامي - الطفل أساسا - بحيث يمكنهم بتلقائية أن يحققوا تهيئة الظروف المناسبة للإصلاح المستمر للمعوقات المرحلية الضرورية أولا بأول » وأهم معبر لتوجيه والتأهيل هو « نوع » الممارسة القادرة على الدعامة دون خلق

« سأقول لكم كيف
كيف يكون » الإنسان الحر »

والحرية التي أعنيها هنا ، هي القدرة على النبض التلاحق السامح بالتنوير ، أي أنها الحرية الداخلية التي تتيح فرصة الحركة القادرة على اختراق الحواجز التي كانت لازمة ومقبولة في مرحلة سابقة ، وبدون هذه الحرية الداخلية يستحيل أن نعلمن إلى أي حديث حول حرية خارجية .

والحرية الداخلية هي التي تسمح بالحركة ، وبالتنوير في أي اتجاه ، وبالتخلي عن أي عقيدة ثابتة ، أي باختصار : باستمرار حركة النمو .

على أن أي انبعاث للطفل الداخلي ، بعد فرط هذا الحرمان وطول ذلك التأجيل ، هو انبعاث يتطعم إلى فرصة كاملة في الختان والانطلاق غير المشروط والتقبل الكامل غير الموجه ، ورغم أنه من حق أي كيان نام أن يأمل في مثل هذا القبول أو أن يعلم به إلا أنه مطلب مخوف بالخاطر ، وقد علمني مريض في وحدة مرضه القصامي أن الحب يعني أن يكون غير مشروط ، إلا أنني تبينت فيما بعد استحالة ذلك ، وفي العلاج النفسي يقع العلاج في مأزق خطير تجاه هذه المشككة ، فمن حيث البدء يجد أن من حق المريض (والطفل الخارج) أن يحصل على حب غير مشروط ولكنه في نفس اللحظة يشعر بمسؤولية توجيه هذه الطفولة إلى البناء والتكامل مع بقية أجزاء الشخصية ؛ فإذا هو وضع شروطا مسبقة نقصت درجة اللازمة للبناء ، وإذا هو ترك الحبل على غاربته تخلى عن مسؤوليته التربوية ، والحل الواجب الذي لا يقدر عليه إلا ذو خبرة وموقف يحتمل التناقض (والد أو معلم)

هو السماح الكامل للحقيق من حيث البدأ ، مع اليقين بالقدرة على التدخل المناسب بعد الطمأنينة البدئية التي يلقاها المريض بصدق كاف

« يتصرع في أمن الخير

ينمو في رحم الحب

حب الكل بلا قيد أو شرط »

(٢١٠) الحب للطلق ، والحب للستول ، والحب للشوه :

إذا ، فهذا النوع من الحب للطلق هو الأرضية الأساسية لآى نمو تروى ، وأى تكامل محتمل ، ومن صفات الحب الإيجابى أيضا قبول الخطأ . . مع انقدرة على المساعدة على منع الهدى فيه وهذا هو الحب الستول . . وفي نفس الوقت فتح الباب دائماً للتراجع عنه (*)

« حب يقبل خطئى قبل نجاحى ،

حب يقظ يمتنى أن أتمادى ،

يسمح لى أن أراجع »

أما الحب للشوه فهو الحب الذى يركز على القشرة الخارجية ، ومجرد النجاح والإعلاء من شأن القيم التنافسية (كما ورد سابقا وكما سيرد بعد) .

واحتياج الإنسان أساساً وهو طفل صغير ، ثم وهو يسمح لأطفاله الداخلى باستعادة النشاط للحصول على مافاته ، يعتمد أساساً على تنفيذ الحاجة الأساسية للشوفان ، وللإعتراف ، وللتقبل الكلى

« حب الأصل ، لاحب المظهر والمكسب

وبريق الصنعة

حب يبنى شيئاً آخر غير هياكل بشرية

تمشى في غير هدى

تلبس أقمعة اللال ، أو نيشان السلامة »

(*) لعل من أفتح القيم الدينية الإيجابية هو مفهوم قبول التوبة بلا حدود كعلامة مباشرة لحبة الله لمباهه وتقبله لهم دائماً أبداً وتحت كل الظروف .

وسوف نمود في الجزء الثاني من هذا الفصل لتفصيل هذه للكاسب «الوسائل» إذا ما أحسن استمالتها ، أو إذا ما انقلبت إلى غايات في ذاتها .

(٢١١) الألم الفصل .. والناس والحلب :

مرة ثانية لامر من مواجهة شرح هذه المفاهيم الضرورية لاستيعاب مواصفات التكامل ، وقد سبق أن أحرنا إلى « الألم النفسى » باعتباره قيمة قائمة إيجابية بذاتها ، ولا يمكن أن نل من قيمة الألم في ذاتها لأنها تصبح تمذيا لامر له ، وإنما الألم الإيجابي هو الشعور الدال على الوعي بعدم التكامل والدافع في اتجاه التكامل من خلال إرادة مناسبة للتقليل من فائض حدثه مع المحافظة على ثروته طاقته ، وهذا « الألم الفعل » هو أسمى شعور إنسانى إذ يحمل مني عمق الوعي وشرف الحركة .

أما مفهوم الحب فلن أعيد الحديث فيه بعد أن طرقت في أكثر من موقع في هذه الدراسة ، أما التأكيد هنا فنصب على هذا الترادف «الناس الحب» ؛ بمعنى أن الحب بالمفهوم التكاملى إذ يبدأ باثنين قد يجمع بينهما الاحتياج أساساً لا يمكن أن يستمر مستحقاً هذا الاسم إلا إذا شمل الناس حق ليصبح لفظ الناس بالمعنى الأشمل هو هو معنى الحب الذى يراد في هذه المرحلة .

(٢١٢) استمرار السيرة ونغم قصور الرؤية :

ومع استمرار هذا الولا فالتصاعدى تنتقل إلى مرحلة أخرى من التناسق وهو التناسق بين الذات ككل وبين الكون الأوسع ، وللمعنى الصوفي الذى سبق ذكره ، وهو السعى إلى وجه الله تعالى « يسمى نحو الحق القادر » ، ربما يكون موازيا لهذا المعنى المراد بتقدمه هنا ، وهو المعنى الذى يوائم بين الإنسان كبدية محدودة باعتباره موجز التطور جميعه أو الكون الأوسط ، وبين الكون الأعظم كنهاية للطاف إذا ما بلغ التكامل مداه ، وحين يتفق تناسق دورات الإنسان الفرد مع دورات الكون الأعظم يصبح التكامل في قمة توافقه

« مثل الأول .. مثل الآخر »

ولكن هذه الدرجة غير معروفة إلا باعتبارها هدفاً مطلقاً في مختلف لنات العلوم والفنون ، ولذلك فإن الاتجاه إليها هو غاية ما يمكن وصفه مرحلياً

« والقيمة تمتد إلى ما بعد الرؤية »

وهذا الاعتراف للتواضع بجواز الوعي البشرى عن الإسلام بالفاية القصوى للتكامل هو الباب الذى يمكن أن يدخل منه إعادة انظر فى علوم دينية وتوحيدية وصوفية ليست فى حدود هذه الدراسة ، وإن كان لا يمكن فصلها بحال من الأحوال عن معنى التكامل ومعنى الصحة الإيجابية المراد من هذا الجزء من الدراسة .

الجزء الثانى : تفاصيل اللعبة .. وحسن الختام

فى هذا الجزء سأحاول تقديم تفاصيل طويلة لطبيعة المسيرة الولية الهادفة إلى استيعاب قيمة النجاح كخدمة حركة النمو الواقعية المشولة ، وهو جزء - كما ذكرت فى مقدمة هذا الفصل - محمل بجرعة شخصية لا بد من الاعتراف بمحجمها ابتداء .

(٢١٤) « قوالب .. بغير خمش » :

ذكرنا منذ قليل (ص ٥٤٢) كيف أن الحب البناء هو الذى يقبل الخطأ قبل النجاح (أو ثلما يقبل النجاح) ، وهو القادر على السماح ، وفى نفس الوقت القادر على المنع ، كل ذلك فى إطار الاعتراف بحق الآخر فى الوجود « لذاته » ، وليس كشرع استثمارى لحسب ، وهنا نبدأ برسم صورة للترية الاستثمارية التى تحرص على صناعة « القوالب السليمة بغير خدش » Sans defect فى خط طولى منتظم .. وهى من أسمى أنواع التنشئة وأكثرها تشويها لطبيعة النمو الناجزة الولية

« وتعلمنا

تانا .. تانا

لا تمشر »

والمشكلة فى هذا الفصل ، لن تتركز على شعجب أنواع الترية اخاطئة التى أشرنا إليها فى الفصل الثانى والثالث ، بل سوف أحاول أن تنظر إليها من بعد تكامل آخر يبدأ بالقبول المرحلى .. ونبدأ بالاعتراف أنه يستحيل أن ينشأ الطفل إلا تبصيراً عن الإناء الذى نشأ فيه (كل إناء بما فيه ينضح) ، وأن الزعم بأن الترية الحديثة أو الصحية ، هى نتاج نظم تعليمية أو قيم سليمة توضع فى عقول ووجدان الأطفال من خلال خطط

خاصة .. هو زعم يحتاج إلى تقييم عميق قبل التماهى فى الأخذ به ، حيث أنه فى خبرتي - كما ذكرت - أن الشيء الوحيد الذى نستطيع أن نقدمه لأطفالنا هو « تنوير جذرى فى أنفسنا وفى مجتمعنا » ، ثم يوضح هذا التنوير بما يسهل مسيرة الطفل التأقائية ، ومادام الأمر كذلك ، فإن اكتساب القيم القائمة ، مهما كانت بشعة ، هو أول خطوة لإمكان ضربها فى الوقت المناسب بالقدر الكافى ، بل إنه لا سييل غير ذلك ، أما المارك قبل الألوان والثالية .. فهى مفيدة فى إعلان طيبة الاحتياج وضرورة التنوير ، ولكنها خطر فى أنها قد تغل السيرة ؛ لأنها قد تكفى بهذا الإعلان بوقد تكون دالة على مجرد « تكوين رد فعل هروبي » ليس ذا فاعلية .

فى المجتمع التنافس .. لابد أن يكسب الناس قيمة تنافسية .

وفى المجتمع العمل القهرى .. لابد أن يكسب الناس قيمة العمل القهرى .

وبعد أن يحقق هذا أو ذاك أو غيره بالقدر الكافى ، يمكنه أن يستعمله هو هو للتنوير إلى الأحسن الذى قد يكون عكس ما بدأ به تماما ، وهكذا ...

والخوف من أننا بهذا الخلق المرحلى لما هو قائم قد لا تقل إلا أن نكرر وجودا عاجزا أو فاشلا أو مهزوما ، يرد عليه بأن اكتساب مباراة الخلع هى أول الخطوات للانتصار عليه .

والسؤال التالى يقول .. ومن يضمن عدم النسيان والتماهى ؟

والجواب .. لا مفر من المخاطرة !

أى أن من يريد التنوير الجوهرى لسيرة الإنسان فى الاتجاه النابض السليم لابد وأن يأخذ بالمخاطرة وبحسابات فى غاية الدقة والألم ... ، وهذا الأمر يتوقف على ظروف متعددة لا مجال لشرحها هنا تفصيلا ، إلا أنى اعترف مع الحائقين أن هذه المفارقة خطيرة بكل معنى الكلمة ، وأنى لا أقدم ضمانا لنجاحها إلا إذا كانت هناك خطة مشتولة وشاملة للأخذ بها والناورة من خلالها ، حتى يتزايد بذلك عدد القادرين وريدا وريدا ، بحيث يصبح خطرها أقل نأقل من خلال بذل الرواد الأوائل دون الانخداع فى الشعارات أو الاكتفاء بالثالية الباجزة ، والمخطر ينشأ من أن الاحتمال

الأغلب لمن يقدم على هذه النافرة (اكتساب القدرة ثم استعمالها للتغيير) يأتي من مصادر متعددة :

١ - أن طول المهد باستعمال وسائل اكتساب القدرة قد يجعل صاحبها يعود على أساليب في الحياة لا يستطيع التخلص منها حين يأتي الوقت المناسب .

٢ - أن فرط الألم الذي يندل (ضد الطبيعة الداخلية الثقية) لحين الوصول إلى الموقف الذي يصبح الرض فيه بناء ، أقول إن فرط الألم يحدث الإنهاك مما يعجز الإنسان عن إكمال معركته الحقيقية حين يأتي أوانها .

٣ - إن فرط الألم الذي يحدث عادة إنما يحدث تحت الوعي بدرجة ما ، بحيث تصبح الإفاقة لتحويل المسار خطرا يحمل التهديد بمواجهة مجموع « كم » الألم الذي صاحب هذه المسيرة بكل عنفها .. جرعة واحدة ، وبالتالي فإن الشخص يفضل التحاذي في اكتساب مزيد من الوسائل تجنباً لمواجهة « حجم » مادمع لا اكتساب القدرة اللازمة للتغيير .

٤ - إن تحمل مسئولية هذه المخاطرة بوعي كامل منذ البداية يعتبر تهديدا شديدا ، لأن مثل هذا القرار يبدأ منذ الطفولة ، ويكون داخليا في المادة (في اللاوعي) ، وإن كانت طبيعة خطوات المسيرة يمكن أن تقرب من الوعي أكثر فأكثر في أزمات النمو للتلاحقة . . ، وإعلان هذا القرار الداخلي بمسئولية كافية يصاحبه تهديد مباشر بالتناثر .

لكل ذلك كان النصح بهذه الوسيلة أمر مشكوك في احتمال نجاحه لكل الناس .

إلا أن اتباعها أمر شائع أكثر من إدعاء غير ذلك ، والذي تقدمه هنا هو اقتراب أكثر فأكثر من واقع الأشياء بحيث نقول بإيجاز : « لا مفر من اكتساب القدرة حتى لو بدت خطيرة ومشوهة ، .. حتى يمكن التغيير » و التناوب الذي أشرنا إليه بين الاندفاع والتحدد ، بين البسط والاستيعاب في مسيرة النمو يسمح بذلك ، إذا فنعن تؤكد طبيعة بيولوجية ونسمح لها بمداها الطبيعي ونساير إيقاعها ، لا أكثر ولا أقل . . ، والصيغة الرقمية في هذا الصدد هو أنه تتيح في ذلك أسلوبا مرنا في

استيما ب القدرة ، يسمح للنبذة التالية ، وخاصة في منتصف العمر ، باختراق الدعائم السابقة ونخطيها ، أى أن القدرة "ق لا بد من اكتسابها يبنى أن تكون «سندا» تحت إبطنا يسمح بالتدريب على الشئ حتى يصبح أكثر طولا منه فيقع وحده ، وقد نلجأ لنبر وهكذا ، ولكن لا يبنى أن يكون حذاء فولاذيا في أقدامنا يحوّل دون أى نمو في أى اتجاه .

(٢١٥) خطوة القدم القائمة :

والشككة الأكبر هي أن القيم للطروحة في مجتمع خائف منافس متجمد هي قيم شديدة الإنهاك . . . ولكن أن تكون مشوهة تشويها لا بد منه ، ومع ذلك فخرها والانتصار عليها لن يتم بالأمانى الحلية والصباح الطغلى رغم بشاعتها الظاهرة

« وتعلنا ... سرا أخطر

قال الكامة : شيخ المنبر

افتح سمسم : أنت الإقندر

تحفظ أكثر : تعلو المنبر

نجمع أكثر : ترشو العسكر

وخيوط التشريرة من جلد الألفى المنبر »

ويمكن إيجاز ماورد في هذا المقطع من قيم سبعة في ذاتها . . . (لازمة مرحليا في نفس الوقت) على الوجه التالى :

١ - قيمة كلمة السر (السيم) :

لكل حرفة ، أو صنعة ، أو حق تجارة « لفة خاصة » ، تسمى بين أهل الحرفة « السيم » ، ويسنون بها أحيانا « سر المهنة » الذى لا يصح أن يشيع بين العامة ، ولا أن ينتقل لمن هم في خارج دائرة حاذقى الحرفة أو عتسكرى « الكار » ، حق لا تسهل منافستهم ، وهذه القيمة تعلن أمرين : الأول : الخصوصية في التعليم ، والثانى : التنافسية في عراك الحياة ، والمتسق فيما يجرى في التربية يجد أن هذه القيمة موجودة بشكل أو بآخر في كل مجتمع ينصف بهاتين الصفتين « الخصوصية » و«التنافسية» ،

فلكل أسرة في المجتمع التنافس «سيم» تربي به أبناءها، وتميزهم عن غيرهم، وتوحى لهم أن من يتيمة يفوز على المألين لاعمالة ، وهذه القيمة تسرى في العائلة ، وفي المجتمع الصغير (مايقابل القبيلة) بشكل لاشمورى ، فهى ليست بالضرورة كلمة معلنة ، وإنما هى تشير إلى أسلوب خاص يبنى أن يحذقه من أراد أن ينتمى لهذه المجموعة ليحظى بتفضيل خاص ومزايا خاصة ، وعادة ما يبنى ويضطهد ويتم بالفشل من يميز عن اكتساب هذه القيمة بنض النظر عن قيمتها الحقيقية ، ويتم ذلك على نفس قياس تطعيم الحرفة ، فإن من لا يحذق سرها يطرد من مدارسها ، كذلك من لا يحذق « كلمة سر » العائلة الخاصة (أو المجتمع الخاص) ينفي منها بشكل أو بآخر .

وخطورة الإعلاء من هذه القيمة تأتى بما يترتب عليها من (ا) تحديد حركة النمو في إطار مسبق ، و (ب) التمييز القسوى الموقل للانتشار المرضي لكل الناس ، و (ج) السرية الخاصة التى تتلف بها في المادة .

فهذه القيمة كما ذكرنا ليست قيمة ظاهرة ولكنها نمط داخلى يمكن استنتاجه حدسيا أولا وقبل كل شيء .

وأى سمة خاصة ، أو كلمة سر أو سيم تميز فئة من البشر تقابل من الآخرين الذين لا يعرفونها بالرفض والنفور حتى ليحبسوها سلباً لحقهم في المساواة على الأقل .

ولابد من الاعتراف أن هذه القيمة تدخل ضمن واقع الإنسان الحالى في هذه المرحلة من تطوره ، أما بالنسبة للرؤية الطولية فهى لابد ستمتد مع تواصل الإنسان مع أخيه الإنسان أكثر فأكثر ، وخفوت الألوان فاقمة التمييز بين الفئات ، أما بالنسبة لمفهوم الصحة والمرض ، فإن هذه السمة تقل قيمتها ويزداد الاعتراف بها في نفس الوقت كما صعدتا درجات سلم التكامل على مسار النمو .

٢ - القيمة التنافسية :

سبق أن أشرنا إلى هذه القيمة ص ٦٦ و ٦٧ ، وكل ما يمكن إضافته هنا هو أن هذه القيمة الذاتية القسوية الخاصة رغم ما تحدثه من تشويه لاجدال في خطره تبدو — أيضا — لازمة في هذه المرحلة من تطور البشر ، لكن واجب الربين والحريصين على استكمال مسار النمو أن يحدوا الجبرعة التى تحافظ على الفرد في دنيا الواقع التى ليست هى

الجنة ، وفي نفس الوقت ، أن تسمح له مرونة الحركة بتخطي هذه القيمة في الوقت المناسب .

٣ - القيمة الترددية :

سبق أيضا أن أشرنا إلى نوع التلميم الذي يعلم نفس السمكيات بنفس المعاني ، ثم إلى ترجيح المنطق الحطلي والحفظي ، فأشرنا إلى مافي الترية التي ترجع التفسير المنطقي الحاسب المجزى . على التفكير الفنى الارتباطى من قصص (ص ٨٣) ، كما سبق أن حدثنا عما أسميناه « العلم اللفظى » في إعانة الإحساس بالنفس الأعماق للمعرفة (ص ١٣٧) ، وهنا نشير إلى نوع التلميم الذى يلى من هذا وذاك ، فإن التركيز على الحفظ والترديد هو القيمة الثابتة وخاصة فى المجتمعات ذات الفرص الأقل ، والتنافس الأكثر ، وبدىءى أن فرط الترديد - مهما أيقن - يتناسب تناغيب عكسيا مع قدرة إعادة ارتباط والحلق ، ومع ذلك فنحن نورد كل سليات هذه القيم حتى إذا ما أشرنا إلى ضرورة اكتسابها لمرحلة محدودة كذا نقول ذلك من موقع التأكيد على سلياتها من حيث المبدأ .

٤ - القيمة التسهيلية :

كذلك ينلب على الترية قيمة اختصار الطريق إلى ما هو أسهل ، وما يظفر على أنه أربح بأقصر الطرق ، والتحذير هنا ، وقد سبق أن أشرنا إليه أيضا فى أكثر من موقع ، ينصب على ضرورة إعادة تعريف كلمات « الأربع » و « الأسهل » ، فإذا قبلنا بالتعريف الشائع تأكيد لهذا الطريق التوى الناور الذى تؤكد فإد بد أن يكون قبولنا حذرا ومرحليا مثل كل قيمة نعرضها فى هذا الموقع .

٥ - القيمة التخزينية :

أشرنا أيضا (ص ٧٤) إلى ظاهرة التخزين ، ودفاع التكاثر (ص ٧٥) وكيف أن هذا وذاك يدل على عدم أمان ، كما أشرنا إلى أن هذا الأمان لا يؤدى إلا إلى « الوجود للثقب » (ص ٢٩٧) ، ومع ذلك فنحن نرجع هنا نشير كيف يمكن أن تكون هذه القيمة ، مثل القيمة التحصيلية ، هى وسيلة للحصول على أبجدية القدرة ، والموقف يتوقف بعد ذلك على كيفية استهلاكها واتجاه استهلاكها .

٦ — القبة السلطوية :

سبق أن شرحنا نحن السلطة والقيادة ، وكيف يدفع الشخص القائد أو الطاغى أو المتمد عليه ثمنًا هائلًا من حقه في الوجود (راجع ص ٩٨) ، ونود هنا تؤكد أن هذا التحذير يبنى الأيمن التوصية بالتنازل عن مسئولية القيادة ، وإنما ينبغي أن يؤكد أن السلطة إن لم تكن وسيلة لاتساع دائرة النفع ، وتسهيل دفع عجلة التواصل ومسيرة النمو ، فهي قيمة خادعة مخوفة بالخطر ..

* * *

وهكذا وبعد تجميع هذه القيم التي تنلب على حياتنا المعاصرة بشكل مفرط ، مباشر أو مخادع ، ماذا يكون موقف الشخص على طريق التكامل منها ؟

إن رفضها المبدئي بشكل مطلق ومثالي لا بد وأن يرمى بالشخص النامي في انشطار نكوصي يحول دون اكتسابه قدرات أسلحة الرحلة الطويلة . ، كما قد يثير شكوكا حول حقيقة الرفض ، وما إذا كان من نوع تكوين رد الفعل ، Reaction formation أم لا .

كما أن قبولها تحت عناوين براقة وخادعة ، سوف يخفي حقيقة بشاعتها وخطرها على النمو .

ثم إن القول بها تحت أمل المناورة والتخلي عنها ، حين يلزم ذلك ، فهو مخاطرة لاأمان منها ، ولا يمكن معرفة كم التبرير فيها .

أما قبولها بحجبها للحققي : أي ببشاعتها للشوكة ، وخطرها المحدق ، وخداعها للاعترابي ، وضرورتها الوسيطة ، أقول إن هذا القبول إذا تم بوعي كامل ، لا بد أن يجعل جرعة من الألم لازمة للحد من خطورة النسيان والتبرير والتأجيل ، ولكن ضبط جرعة الألم ، مع ضبط سرعة الحركة واتجاهها أمر صعب لا يقدر عليه إلا من أتبع له فرصة الاستمرار في مسيرة النمو في ظروف ملائمة .

من هنا ، ونكرر ثانية ، لا بد من تحديد طبيعة الموقف الأخلاقي في ممارسة

الطب النفسى من ناحية ، وفي رحلة التكامل من ناحية أخرى ، ولا بد أن نتعرف أن التكامل كما يوصف هنا ليس رحلة عامة لكل الناس أو هي حتمية ، بقدر ما هو وصف محدد من منظور واحد يتعلق بمهارة الطب النفسى والملاج النفسى بوجه خاص .

فالموقف الأخلاقى الذى طرح فى بداية هذه الدراسة قد حاول أن يشجع فيما أسماها زائفة ، فى مقابل إعلاء قيم أخرى أسماها نظرية أو أصيلة ، ولكن هذا الموقف لم يكن موقف المؤلف أو موقف هذه الدراسة بقدر ما كان تقصصا لموقف « الداخل البشرى للطفل أساساً » ، الذى يستمد نشاطه فى أزمة المرض ، فيميد النظر فى « الخارج السلوكى » السطح الذى أعاق حركة النمو البشرى والتكامل ، ونحن نمود هنا لمنظر القيم الزائفة أو بتعبير أدق الزائفة أو الرحلية ، لا بوصفها الأخلاقى ، ولكن بوظيفتها فى رحلة النمو .

ولا بد أن نتعرف أننا فى ذلك نتعرف بشكل أو بآخر بعلاقة التطبيب النفسى بما يمكن أن يندرج تحت « الأخلاق النفعية » ، فممارسة الطب النفسى ، بما فى ذلك الملاج النفسى ، هى حرفة تحترم قيمًا نفعية (إيجابية) مرحلية ، وتعتمد على اجتهدات اختبارية (إمبريقية) أساساً ، وتهدف إلى استمرار المسيرة بالقدر الممكن بالتوازن دون النظر إلى مطلقات نظرية ، ولا تفتح الباب أكثر من ذلك لنقاش نظرية فى طبيعة الأخلاق أو تعريفها أو فعاليتها ، فهذا ليس مجال دراستنا ، ولكن اعترافنا هنا ينبع من منطق التزامنا بإيضاح مسيرة الإنسان الصعبة على طريق التكامل .

وهذه القيم الست التى وردت فى هذه الفقرة . . هى التى يرفضها المثالى من موقع خوفه من مناصرة خوضها ، خوفاً من الخلط بين النائية والوسيلة ، وهى التى يرفضها المريض - بلا بديل - فى أزمنة الحداثة من موقع فشلها فى إثراء وجوده وتطويع مسيرته ، وهى التى يرفضها الفرد السائر على طريق التكامل فى أزمنة المفترقة ولكن من موقع استفادها أغراضها وانتهاء مرحلتها ، ثم يقوم بتسخيرها كوسيلة للخطوة التالية ، وللمقاييس النفسى فى هذا المقام يصح بالضرورة مقياساً نسبياً يتعلق

مدة مستويات وأبعاد لا بد من أخذها في الاعتبار بدقة متناهية ، إذ يتغير معنى النفع مع مدى الرؤية وطبيعة الوجود في كل مرحلة :

١ — فالنافع أو القيمة النافذة : هي ما تحفظ على الشخص تماسكه بأى صورة — لفترة ما — في مقابل تناثره وعجزه .

٢ — ثم تصبح القيمة النافذة : هي التي تحمل في ذاتها مقومات هدمها منذ البداية بحيث تسمح بالقضاء عليها من داخلها .. كما تقبل — ضمنا — التراجع والتحلل تحت ضربات حركة النمو الداخلية ، ومرتبة الانتماء الأعلى والأقدر خارجيا ، ونفعها ينبع من سماحه لفرد بنمو أكثر ووجود أعمق .

٣ — ثم القيمة النافذة : هي القيمة محددة المدة ، بالقدر الذي تستنفذ فيها أغراضها المرحلية ، وبالتالي هي القيمة المنتيرة نوعيا لدرجة اختفاء معالمها الأولى .

٤ — وكذلك تكون القيمة النافذة : هي القيمة التي تحافظ على التماسك في نفس الوقت الذي تسمح فيه بحركة البصر الداخلي ، حتى إذا آن الألوان وتبيأت الظروف لأن يحدث البسط الداخلي ، لا تقوم بمقاومته والحيولة دون انطلاق النمو .

٥ — أى أن القيمة النافذة : هي التي تحقق أهدافا في الدائرة التي تشكل مركزها ، وذلك أثناء مرحلة فاعليتها المحدودة بتحقيق هدفها الوقت .

ودوائر النفع تبدأ بأناية الطفل الواقعية العملية المحافظة على الحياة ، وتنتهى بإصلاح العالم بداية بالفعل اليومي الموضوعي المستمر .

ومن هذا المنطلق نجد أن رحلة التكامل كما تقدمها هذه الدراسة ، هي الرحلة التي يتم فيها تعميق كل مرحلة من مراحل النمو بالدرجة التي تسمح بانتهائها .

فإذا تحدثنا مثلا عن « أناية الطفل » كان المقصد التربوي والنموي هو هو تصيق هذه الأناية وليس وصمها أو إبدالها قبل استئذان أغراضها ، فالطفل أناي للحفاظ على حياته ، وهي متمسكة ، بما في ذلك امتلاكه لأمه وأبيه ، وعلى نوعه بالتالي ، وقدر ما يسمح له بتعميق هذه القيمة ، بقدر ما يستطيع أن يتخطاها بعد أن

يطمئن إلى قدرته على تخلي مرحتها .. وهكذا وهكذا ، والمشكلة التربوية القائمة
لا يمكن فقط في جهنا بطبيعة النمو التناضى التالى للإنسان ، ولكن تنشأ أيضا في
في نقص نمو المربين ، مما يترتب عليه أن يستعمل الأطفال والدمار « متعلما » لآمانينا
وأحلامنا أكثر منهم كيانات بيولوجية متعددة المراحل ، متغيرة الأحوال من البداية
إلى النهاية حتما .

والموقف العلاجي - الذى هو تصميم وتكيف لرحلة التطور - يملن في بداية
تكوينه لآلية المرض ، يملن حجم الرفض لهذه القيم التى استندت أغراضها ، ويظهر
ذلك في شكل مرض نفسى أو عقلى (بداية القهوان النشاط خاصة) ، كما أنه
يملن أيضا حجم التشويه الناتج عن استمرار هذه القيم بعد أن استندت أغراضها
(العصاب واضطراب الشخصية) ، ووظيفة العلاج (التى هى - للمرة الثانية - مضن
ومكثف رحلة النمو) هى قبول هذا الرفض من حيث المبدأ ، ثم إتاحة الفرصة
لاستثماره وإعادة توجيه مساره إلى أعلى أو - إذا لم تنجح الفرصة - فالوظيفة العلاجية
هى : تأجيله حتى يستكمل ويستوعب المرحلة السابقة .

(٢١٦) السودة المحطرة :

ومن هذا الواقع المؤلم تصبح رحلة النمو - إذا أريد لها دوام الاستمرار -
رحلة خطيرة ، إذ أنها لا بد وأن تسير على أرض الواقع ، وأن تتأمر بخوض المراتب
المتتالية من القيم المتغيرة ، والدوائر المتغيرة المتعلقة بفاهيم النفع المختلفة ، ولا يحصى
هذه المسيرة من التعجل أو الانشاق أو السرعة .. إلا تناسب جرعة الرضا بتحقيق
أهداف المرحلة ، مع جرعة الألم المتحفظ للحد دون التماهى فيها ... ، ولهذا ، فإن
ما فى هذه العملية من عبء ومخاطرة يشير إلى ضرورة ضبط جرعة تضج المشول
عنها ، بتناسب درجة السماع مع درجة الالتزام فى البيئة التى تتم فيها .

وأول خطوات هذه للمنامرة هو اتقان « كلمة السر » أو « السيم » السائد
الذى يسمح للشخص بالقبول من مجتمعه ، ويطمئن المجتمع إلى قدرة الفرد على
الاستمرار بنجاح ، حتى إذا ما حان حين الرفض ، جاء من موقع القدرة ، وباللغة
البالدة القادرة على التواصل والتوصيل .

« وحفظت » السر »

وبقل الفلاح المصرى . . أو قل لؤمه

درت الدورة حول الجسر »

ومن موقع شخصى ، ومن خلال خبرتى العملية أيضا ، يأتى هذا النموذج ليعرض « مثالا » للرحلة .. وحكمة الفلاح للمصرى - كئثال - متلفة بحددة قيم تطورية مرتبطة بمدى التعمق الذى اضطر أن يقتضيه هذا الإنسان « بالأرض وماتتبت » ، وتحايل الفلاح للمصرى عبر عشرات القرون على « للميشة » يشبه بشكل أو بآخر تحايل النبات على اختراق طين الأرض ، والصبر أمام تغيرات الجو حتى الاستمرار فالإثمار ، وما يقال عن لؤم الفلاح المصرى - تندرا أو إشاعة أو حقيقة - يمكن ترجمته إلى لغة البقاء والتطور مما ، فاللؤم الشائع يمان من واقع خبرتى (السكيليكية خاصة) حب الحياة والإصرار عليها والتحايل للبقاء فردا ونوعا استجابة لشعور داخلى عارم وعنيف بعدم الأمان ، وكأنه يمكن أن يترجم إلى واقع مباشر يقول لسانه « رغم كل احتمالات الضياع ، واختفاء الأمان تحت أكوام ما أحوى من آثار قسوة العدوان . . . رغم كل ذلك فأنا أستطيع الاستمرار » .

واستمرارا لهذه المقابلة بين الفلاح والأرض والنبات يمكن التأكيد على ضرورة التوقيت ، وتلاؤم البيئة لاستمرار عمالية النمو (التكامل) ، أما التوقيت فيشار إليه « بالدورة حول الجسر » ، وكلمة الدورة يمكن أن نحتوى للمقابل المعروف من الدورات الزراعية ، كما يمكن أن نشير إلى دورات النمو اللولبية أو إلى التحايل لتجنب الاصطدام قبل الأوان .

والطفل (والنبات) لا يدور دورته وعياً وإرادة شمورية ، ولكنها تمرض هنا - كما نمودنا فى هذه الدراسة - من واقع رؤية تعمصية بأثر رجعى .

(٢١٧) البديل « الفنى » ووظيفته :

والقيمة الشائعة على ألسنة الكافة ، بديلا عن هذه الرحلة الصعبة ، هى الإعلاء اللفظى للقيم الثلاثية ، وهذه القيم ذاتها هى فى الواقع هدف رحلة التكامل ولكن بشرط إمكان تطبيقها بالنة اليومية للتواضعة ، وهذه القضية قد أرقنى طويلا طويلا فى

بجال عملي ونموى على حد سواء ، فكل المرضى تحريماً (عداقة قليلة من الفهناين والسيكوباتيين) وكثير من الشعراء ، وغالية الأقوال الملائمة من شق الفرق (مع تضاد مواقفها) تحولهم مشاهدة الصور الوردية والتنفى بالطلق ، أما إيقاع الحياة اليومية وصراع البقاء فهو يختم خوض المعركة بأسلحة الواقع ، وأسلحة الواقع - كما سبق أن أشرت - منها باهظ ، وحين كنت أدفنها بوعى كامل أو نصف وعى أو حين كنت أعرضها على مرضاى ، كنت أشعر بغداحة المقابل المطلوب ، وأحاول أن أوصل دمه مقدماً ، واعذر المرضى الذين يمجزون عن دمه إلا بإناء الوعى بأبعاد هذه القضية وتناقضها أصلاً ، وفي قائمة أسرار هذه اللغة الواقعية (حمل السلاح اليومي . . . والثورة باللفظ المادى) يوجد : الوقت (التأجيل) ، والصبر ، واحتلل الاتهامات المشوهة ، والتبذ من مجتمعات الاغتراب الكلامى... الخ ، فإذا تحمل الفرد كل ذلك وأصر على الاستمرار الواقعى مع اليقظة العنيفة ، والالم المناسب ، فهو قادر على « حسن التوقيت » وممازاة التحول ، لكن المريض النفسى (والشاعر والتأثر على الشاطىء ، ومن طى شاكلته) لا يقدرون على هذا الامتحان اليومي الصعب ، والأسهل لهذا وذاك هو ارتقاء منصب المصنف الأذلى لإصدار الأحكام وتصنيف البشر .

ولاشك أن هذا الموقف البديل هو موقف « نى » بالضرورة ، بما فى ذلك الموقف المرضى إذا أعدنا رؤية من منطلق نى ، ولاشك - كما سبق أن ألقنا - أن له دوراً إيجابياً فى تعامله مع الكل . . . وفى إنذاراته المتلاحقة لمنع التهادى فى وهم القدرة والاستدراج اللانهائى فى القيم المرحلية ، فهو يمثل الأطروحة المضادة Anti-theosis حفزا للولاف الأعلى .

أما فى مسيرة النمو ، فلا بد من اعتبار هذا البديل مجرد مرحلة (طفلية ، أو مرضية ، أو فنية) سرعان ما يستطيع الشخص تخطينها إذا كان لنموه - الفردى - أن يكتمل ، وكأنى بهذا أقول : إن الفن (وبض المرض) مرحلة تبادلية لازمة أثناء النمو ، ولكن التهادى فيها والتوقف عندها له من المخاطر نفس المالقيم الزائفة (التفتيز . . . والقوة . . . الخ) من آثار توقيفية لمسيرة النمو .

والخوف من هذه المرحلة الفنية يبنى أن يكون محدودا بلزوم استمرار التطور ،
وليس خوفاً مطلقاً أو رفضاً دفاعياً .

والتمادى في الانحدار بهذه المرحلة الطفلية الفنية قد يسمع بالانشقاق المطال ،
لا للفرد فحسب ، بل للمجتمع كذلك ، وذلك لفترة تطول أم تقصر حسب حركة
المجتمع التطورية ومسيرة الفرد على طريق النمو .

ويم الانشقاق بأن يختص من يمتلك اللفظ والرؤية المثالية بالبريق العفلى والأحلام
الوردية ، على أن يختص من يملك القوة والقدرة بتصريب الأمور لصالح التوقف
الحلى فى أغلب الأحوال ، وهذا الانشقاق خطير على التطور بصفة عامة ، بل
لنأنا نلاحظ ، من عمق معين ، أن هذا الانشقاق قد يؤكد كل جانب منه الجانب
الآخر ، بمعنى أن قوى السلطة والمال قد تشجع وتنمى قوى المثالية والطفلية الفنية ،
مع ضمان مبدئياً بـ زها عن الفعل المنير ، كما نلاحظ مصداقاً لهذا الفرض . أنه فى
أوقات التحولات الثورية (نبضات البشرية عبر التاريخ : مع ظهور الديانات الجديدة
أو بداية تحقيق الثورات) يقل دور الفن ويخفت برقه .

والحل التكملى وسط هذا الانشقاق ، هو الزيادة المضطردة فى عدد من يستطيع
أن يمسك بالقطين معا ، ومن يستطيع أن يدخل فى كل دور بقدر الحاجة إليه فى
مرحلة بذاتها .

وطيمة عملى مع المرضى (وليس مع الفنانين) جعلتني أبحر ناعانيا ضد هذا الحل
الفنى رغم تقديرى الشديد لوظيفته المرحلة - ، وقد انعكس هذا التحيز على خطوائى
الشخصية ، أرجحت من واقع طبيعة ارتباطى بهذه الأرض ، والتزامى نحو هذه البيئة
من البشر ، أن اتقان استعمال وسائل القدرة هو ضرورة لمسيرة النمو ؛ أولاً : لأنه
دخول الاختبار الحقيقى لمعرفة ما إذا كانت الأحلام المثالية التى يحلم بها الشخص فى
أول الطريق هى مجرد مهرب العاجز ، أم أن تحقيقها (أو السعى إليها) هو مطلب
الوجود ، وثانياً : لأن متطلبات استمرار الحياة بمعالجة قادرة على توقيع الحلم من خلال
امتلاك أسباب القدرة يلزم خوض هذه المخاطرة بلا بديل (وذلك بلغة النمو
المستمر للفرد وليس للمجموع) .

« حق لا نخدعنى كآمات الشر
أو يضحك منى من جموا أحجار القصر القبر
أو يسحق عظمى وقع الأقدام المتساقطة المجل
» . . .

(٢١٨) تناسب « زيادة القوة » مع « زيادة اليقظة » :

إن من يختار هذا الطريق الفائص في طين الأرض راضيا التحليق الدائم في
سما، الحلم ، هابطا من منصة الحسك على الناس ، إنما ينامر - كما قلنا - بكل شيء ،
والمقصد الوحيد له من أول الطريق حتى نهايته (وهو بلا نهاية) هو تزايد اليقظة
(ألا أنسى) بنفس الدرجة التي تزايد بها القوة ... (ألا أضف)
« أقسمت بليل .. ألا أضف
ألا أنسى »

وهذا تناقض جديد لا بد من احتماله ودفع ثمنه على طريق التكامل ، فالقوة
والسعى إليها ينسيان غالبا الهدف الأساسى من وراء اكتسابها ، واليقظة وعدم
النسيان يوقان - غالبا - الحركة اللازمة للحصول على مقاليد القوة وأسلحة القدرة ،
ورحلة التناقض - كما ستكشف رويدا رويدا - يتوقف تصاعدها على مدى تحمل
استمرار التناقضات في مواجهة لفترة كافية ، وهذان التقيضان هما من أصعب تناقضات
المسيرة . . . وألزمها .

(٢١٩) الضمان ، واليقين والسحاب :

ولا يوجد أى ضمان لاستمرار تحمل هذا التناقض ، لأنه لو زادت جرعة الألم
إنشأ ، من استمرار مواجهة شق التناقض ، لدرجة عجز الإنسان عن الاستمرار بهما
معاً ، فإن أحد احتمالات ثلث تظاير رؤوسها كبدائل سبق أن تعرضنا لها في أكثر
من موقع ، ونعود ونوجزها ثانية باختصار :

(١) التنازل عن شق « القوة » مع نتائج المعجز (المثالى) ، أو الشلل الإرادى ،
أو المرض (وخامة الفصام) أو على أجنس الفروض : الحل لفتى الاغترابى .

(ب) التنازل عن شق « اليقظة » مع اضطرابات الشخصية ، والمعى المصابى ،
والاغتراب القلبي (*) .

(ح) تساعد جرعة الألم لدرجة وصوله إلى ما يسمى الاكتئاب بحدة تسمح
بإدراجه تحت زمة مرضية ما . ولا ضمان من هذه التهديدات إلا تناسب جرعة الألم
والمواجهة مع اتساع خطوات المسيرة ، وهذا التناسب يتوقف بدوره على تناسب جرعات
النمو السابقة ، وتناسب طورى البسط والاستيعاب مع بعضها البعض ، كما يتوقف على
قدرة الحتم الداخلى ونشاطه للزخم بالتطور . والتصوير هنا يمتد لمرض بعد آخر
لأبعاد التناقض

« وأخذت المهد »

غاصت قدمائى بطين الأرض

وامتدت عنق فوق سحب الند »

فالمهد الداخلى (وهو يحدث فى مراحل من النمو بعيدا عن دائرة الوعى)
هو حتم النشاط التطورى الساعى للتكامل ، ولعل الشائع حول تمييز « أخذ المهد »
فى بعض الطقوس والمراسيم الصونية ماهو إلا أسلوب رمزى يمان به هذا المهد
الداخلى ضرورة تحمل أعباء المسيرة تحت كل الظروف .

والمهد الذى يؤخذ بين المرء ونفسه بوعى أو بعيدا عن دائرة الوعى ، ويوصل
بين حركة ذاته الداخلية وبين التزامه بالواقع ، هو عهد مقابل ومواز للضمير الدينى
فى التزامه وتواصله مع الكون الأعظم ، فإذا تذكرنا التشابه المهارمونى بين
الأكوان (القدرة والإنسان والكون) التى سبق الإشارة إليها وجدنا تفسيراً يربط
بين مسيرة التكامل وما يسمى السعى إلى وجه الله تعالى (علوا كبيرا) .

أما أن يكون القسم بقلبك ، ويكون المهد مع داخل الداخل ومطلق الكون فى نفس

(*) أطلق هذا اللفظ على الاغتراب الذى يبنى اضطلال الوعى الموضوعى لصالح الشكل
الألم مع الضغط المائد عنه الكفافة باضطلال تحويرى :

الوقت ، فهذا كله إنما معنى أن هذه القضية هي قضية مسيرة الوجود البيولوجي ذاته ، وليست قضية « اللان من ألفاظ » ، وكل ما خالفها فهو تشويه وتمويق المسيرة البشرية . والمرض النفسى ، والاعتراب العظيمى ما هما إلا إعلان لهذا التشويه وتمويق .

ولكن لا يبنى الركون إلى ضمان « سريتها » ، فالسرية هنا مجرد تأكيد لطبيعتها الداخلية ، وليس ضمانا لها ، إذا فلا بد من أن نمود فنقول إن الضمان الوحيد هو التناسب من ناحية ، والبيئة الملائمة من ناحية أخرى .

أما شقى التناقض الجديد بعد الحديث عن « القوة في مقابل اليقظة » فهي : الطين في مقابل السحاب ، أى الواقع في مقابل الأمل ، وللمواجهة هنا هو أن مسيرة التكامل تتطلب إدراك الواقع بكل أبعاده ومرارته وخطورته : الواقع الداخلى بنوازده الجنسية والداتوية والمعدوانية والانتهازية .. والواقع الخارجى بصراعاته التنافسية والاستتلائية والمظلمية والاعترابية ، إدراك هذا وذاك إدراكا واعيا وبمحجمه ، وفي نفس الوقت يدرك الفرد منا واقع الحيز الداخلى والعمل الإيجابى الجماعى الخارجى رغم ما يبدو من اعتياده - لها أو غايه ، وهذا وذاك عبء شديد شدة المدود بين الأرض والسماء المصر على رفض الفرق في الطين أو التحديق في الفراغ في آن واحد .

وبما أن هذا الموقف بهذا الصنف للطلق أقوى من احتمال أى فرد هكذا — جرعة واحدة ، فإن الرحلة تأخذ شكل مراحل لولبية مجزأة مناسبة .

(٢٢٠) استعمال القوة :

والضمان الثانى في رحلة التكامل — بعد التناسب — هو استعمال القدرة أولا في مكانها الصحيح استعمالا تدريجيا متصاعدا ، وهذا الضمان .. يضمن بالتالى الوقاية من المرض النفسى والاعتراب باعتبارهما قضيى التكامل ، لأنه ما لم تستعمل القدرة في هدفها الأصلى وهو : النعم للفرد فالآخر ، والعمق للوعى فالامتداد الحلودى ، فهناك عناصر النسيان والتصور القاتى والتبرير التأجيلى إلى ما لا نهاية ، ولعل تبادل بين

البسط والاستيعاب ، يشمل بوجه أوبآخر استعمال نتائج البسط في فعل مثمر هادف
للفرض الأصلي ، ثم إن هذا التناوب هو الذى يضمن التقاط الأنفاس بين اكتساب
القوة وتوظيفها ويضمن دوام استمرار المسيرة ، ولعل هذا التناوب هو مايقابل
التناوب في تاريخ الشعوب بين انثورية والدستورية ، بين التنوير الجذرى النوعى نتيجة
للاستيعاب (الاشمورى) الكافى للرحلة السابقة وبين التنوير السطحي غير المتوعد
للمرحلة السابقة وهكذا .

ولكن لابد من تسمية الأشياء بأسمائها تجنباً للسرقة في ألفاظ مثالية أو تبريرات
دونية

« هذبت أغلفر جشمى »

ولبست الثوب الاسمر

ولعقت الالفة الفخمة

وتحايات على الصنة

وتحايات طويلاً كالسادة وسط الاروقة المزدانة

برموز الطليقة »

إذا فاكسب القدرة يشمل الحصول على قوة المال أو مايكافئه من سلطة ،
أو الحصول على الاسم ، أو الحصول على المركز ، أو اتقان سر المهنة ، أو الحصول
على تأشيرة دخول إلى أهل الحل والربط ، كل ذلك بقدر محسوب بحسابات توظيف
القدرة أولاً بأول ، ومحسوب بحسابات اليقظة الدائمة والالام المصاحب والشك المكرر ،
واحترام المحجوم والنقد والتشويه والظلم من جانب من يعرف بعض الحقيقة ، لعل
في رأيه وهجومه وظلمه مايورى صاحبنا جرعة أكبر مما يعرف عن نفسه في هذه
المخاطرة .

والاختبار الحقيقى لانجاء مسيرة النمو والتكامل يأتى عادة بعد الحصول على
كل هذه الوسائل أو أغلبها

« هأنذا أهنت اللنة الأخرى »

حتى يسمع لى في سوق الأعداد وعندولى الأمر »

ويحدث هذا عادة في منتصف العمر ، لذلك فالاسم الشائع لهذه الخبرة هي «أزمة منتصف العمر» ، إذ أن كل الشعارات والآمال لا تقوم إلا بوظيفتها الإدارية والفنية ما لم تدخل اختيار الواقع ، وكذلك فإن كل الزاعم حول ضرورة اكتساب الوسيلة لا يمكن التأكد من حقيقة الفصل فيها بين الغاية والوسيلة إلا بعد اكتمال اكتساب الأخيرة ، وهكذا نجدنا نضع ثورة الشباب بين أقواس في انتظار ضرورة استمرارها ، ونضع عديدا من علامات الاستفهام بعد كل قدرة تكسب ، وكل قوة تزيد ، منتظرين اتجاه توجيها ، فمنتصف العمر وما بعده هو ثورة التنوير الحقيقي ، ورحلة التكامل تصبح كذلك حقا وفعلا ابتداء من هذه الرحلة .

(٢٢١) التنصيص .. والتحويل :

ولاعك أنه مهما صدقت النية في تحويل المسار بعد اكتساب القدرة لذلك ، ومهما بدت الضمانات كافية ، فإن القوى التي تعمل لتحويل المسار ليست بسيطة ولا ضيقة ، وهي قوة الجسود والسلف والخوف معا ، ولا بد من احترامهما من حيث للبدا ، فرغم دلالتها التوقفية ، ومخاطرها التدهورية ، إلا أن لها وظيفة ما يحسب التطور على المدى البعيد ، (وحتى الموت قوة السلبية : هو في ذاته خادم للحياة كما أسلفنا) ، وهذه القوى تناور هي الأخرى بقدر ما يناور حتم اكتمال وربما أكثر .

نظم التكامل (الدال على قوة النبض البيولوجي المستمرة) يحاول أن يتقن اللنة السائدة ، لا لينضج لها ، ولكن لينتصر بها .

وقوة الإعاقة تحاول أن تترك له الجبل على النار ، خادعة مخدوعة في آن ، خادعة إذ تأمل أن يغنى نفسه وسط هذه المكاسب الوسيطة ، ومخدوعة .. لو استطاع أن يناور الشخص لدرجة الانتصار باستمال نفس الأسلحة التي أريد بها خداعه أصلا ، وكأن المسألة تأخذ شكل المناورة من الجانبين ، والذي يكسب أخيرا هو الذي يحقق هذه الأصلي .

وحين تسلك عن قوة السلف ، أو قوة التدهور ، لا تصد تلك القوى في خارج الذات ، وإنما نفي أيضا ، وربما في المقام الأول ، القوى السلبية داخل الذات (ما أسماه

إريك بيرن : **الوالد** أو الذات الوالدية . والقوى الخارجية (الوالدان والسلطة) التي تحاول أن تغطي الشخص (الطفل عادة) في أولى مراحل نموه أسباب القوة ولبنات القدرة ، تفعل ذلك باعتبار الطفل مشروع استثماري ناجح لحسب ، ورفض هذه المحاولة في سن المراهقة قد يخرج في صورة اضطراب محتج (سلوك متابر ومضاد للمجتمع) أو في شكل نكوص خامل (قسام) ، أما رفض هذا المحاولة الاستثنائية (من جانب السلف والمجتمع الخائب لصالح الاغتراب السلطوى والاستحواذى) في منتصف العمر فإنه يمكن أن يعتبر الفرصة الأكبر والأعمق لتحويل المسيرة إلى اتجاه التكامل ، لأن الفرد ، في منتصف العمر وعلى طريق التكامل ، بعد أن حصل - بخدعة ذكية - على كل هذه المكاسب ، إنما يستطيع من موقع القدرة أن يستملها لصالح وجوده هو ، وصالح تغطية أهداف والديه وسلفه إلى أهدافه الأشمل والأعمق ، فهو أكثر مناعة ضد مصيدة القسام النكوصية ، فالصيعة في منتصف العمر - لو أحسن التمهيد لها في كل نبضة سابقة - إنما تنمى المواجهة للانتصار ، لا مجرد صرخة استجداء أو تنفيس سخيف ، ولكنها تحمل ألم المواجهة والاصرار على المسيرة

» - مرحبى ولدى حققت الاملا

.....

- اسمك أصبح علما

.....

- وتشارك طابت فاعطها

.....

- وقات المائدة ستكنى القلط الجوعى »

فالوالد (السلف) - داخل الذات وخارجها - يفرح بهذه المكاسب ، ويحاول أن يلهم الجيل التالى (الخلف) عن تحوية التنوير ، كما يحاول السلف إثناء الخلف عن الامتداد للآخرين ، باعتبار أن المشروع الاستثمارى يعود بفائدته على ذاته أولا وقبل كل شيء ، وهو قد يعود بالفائدة من موقع طبقى استغلالي رشوى تصدىقى

على من دونه دون اهتمام تطورى أساسى بهم وبسيرتهم وبمستوياته تجاههم كجزء لا يتجزأ من وجوده .

(٢٢٢) المواجهة العنيفة :

ومن موقع القدرة التى دفع فيها الفرد الثمن غاليا يقظة مضاعفة ، وحذر يقظ ، وألم مواجه ، من هذا الموقع يمكن للفرد فى الوقت المناسب أن يسلطها بهدوء وفاعلية أن « لا » ، وذلك بعد أن يتصور الجميع - وخاصة السلف - أن الرحلة انتهت بالنجاح لصالح قيمه . (*) ، فإذا بهم يفاجأون بالمواجهة القادرة غير المتوقعة

« لا يا أبى لن نخدعنى بعد اليوم

صرت الأقوى »

(٢٢٣) انتهاء المناورة والقصاع :

فالتكامل هو حرب « الاستمرار » بكل معنى الكلمة ، والحرب خدعة ، وهى تمر بمرحلة التهديد ، والهدم الداخلى ، والسرية ، وإقناع لنة الخصم ، ثم المواجهة ، وحين تبدأ المواجهة نقل المناورة ، ويصبح الأقوى والأكثر ثقة بهدفه هو المتصر ، ومن أهم مكاسب هذا التحول ما يلقاه الشخص من تخلص من عبء التعادل والتأجيل ، وكذلك التخلص من مخاوف الرفض والإبعاد والاستنزاء ، لأنها كلها محاولات تتكسر على صلابة قدرته التى اكتسبها بالاسم والمادة والقلب والشهادة وحذق اللنة السائدة ، من هنا ينتهى اضطرابه للمناورة (الكذب) مع رعبه من السحق قبل الألوان ومن الاستئانة والتنفى

« للرعب الكذب نهاية »

وهذان الكسبان من أعظم الدوافع لاستمرار الخطوات التالية .

(٢٢٤) الثقة بالثورة :

والكسب فى حرب التنوير على طريق التكامل هو الأصدق عهداً (وأخذت

(*) راجع معان قرية من هذا التصوير فى « أغوار النفس » التى من ٢٠٤ و ٢٠٥

المهد) ، والأرض هدفاً ، والأعق وعياً ، والأع انتشاراً ، وما إن تطن الحرب مواجهة حتى يكون الأ كسب هو الأكثر أصالة ، فلو أن من ناور إنما ناور لمجرد الحصول على هذه للكاسب ، وقد برر نفسه ذلك بمحجج التأجيل والإعداد ، فإن صوته سيكون خافتاً ، وسرعان ما سينضم إلى السلف تحت تبريرات استسلامية تمثلية جديدة ، وبألفاظ أخرى .. إن أى تراجع عن استكمال مسيرة النمو بالتثوير المتلاحق ، والمعاء للزيادة في الفواتر للتماقية اتساعاً ، هو إعلان بالفشل ، ليس في هذه الأزيمة فحسب ، بل فشل يسم كل للكاسب الزائفة السابقة ، ويسقط كل المحجج التي اتهمها - حتى أمام نفسه - ليحصل من خلالها على احترام ذاتي داخلي يواصل به مسيرته .

والمواجهة في هذه المرحلة تبدو ضرورة لا خيار فيها ، فإنها تساعد الفرد على الالتزام - من موقع القدرة - بتحقيق قيمه التي طال تأجيل إعلانها ، وهي تدخل صاحبها امتحاناً عسيراً من خلال هذا الالتزام ، وهي تمانى كذلك ثقة بنفسه وبموقفه وباستراتيجيته

» تكشف ورقك

أكشف ورقى

هذا دورى

... أريح »

فالريح في هذه المواجهة التي أعدها طوال هذه السنين ربح مضمون ، وهو يذكركنا بموقفنا من معنى القيم (والأخلاق) النغمية ، فإذا كان الريح في أول مراحل الرحلة يقيس بمدى النجاح في اكتساب مقومات القدرة وأسباب القوة ، فالريح هنا يقيس بمدى حسن استعمالها وسلامة توجيهها لاستكمال نمو الذات وإتاحة فرص أكثر تناسباً للآخرين .

ولعل هذه اللحظة - ومثلها فيما بعد - هي أعظم لحظات مسيرة النمو كلها ، وهي لحظة دقيقة بالتوقيت ، إذ لو لم ينتهزها صاحبها في وقتها ، فقد لا يستطيع أن يستفيد منها بعد ذلك أبداً .

(٢٢٥) للواجهة بين الزنابل والباقى ، بين التماسع والاصالة :

قلت في الفقرة السابقة أن رحلة التكامل إن كانت حقيقية ، وإذا كان العهد فيها أصيلا .. الخ ، فإن الواجهة ستنتصر لصالح استمرار السيرة نحو الانفع والابقي بلا أدنى شك .

والتصوير الرمزي هنا يعلن عدة حقائق خليقة أن تؤخذ في الاعتبار لفهم مسيرة التكامل

« ألقيت بحياى السبعة »

تلتقط الميدان المرتجفة في أيديهم »

(١) تفسير مواز (*) لقصة سيدنا موسى ، حيث تهزم الرؤية الحقيقية والموقف الأصيل خداع البصر والمكاسب الزائفة ، وإن كانت الصورة هنا لاتوحى بأن قوتهم هم في خداع حركة الحبال وكأنها الحياة ذاتها ، ولكنها في ضنف منطقهم وخوفهم المعجز (الميدان المرتجفة في أيديهم) الذى يصيهم عند الواجهة بالأقصد والاكثر أصالة .

(ب) سبق أن أشرت (ص ٤٢) إلى مستويات المخ التعمدة والمحتمل أن تكون سبعة ، وكتب ترتطم (ترتطم الأفلاك السبعة) ، في خيرة الرؤية الدهانية وبداية الدهان الفشلة ، وكيف أن نتاج هذا الارتطام في توقيت سىء يكون عادة هو بداية المرض النفسى الاعمق ، وهنا أشير إلى أن التكامل إنما يبنى أن مستويات المخ (المقابل لشخصه) التعمدة إنما تعمل معاً في رحلة التكامل ، وبألفاظ أخرى أقول: إن الهدف من التكامل هو أن تعمل مستويات المخ معاً وفي اتجاه ولا فى متساعد ، بعد أن كانت تعمل بالتبادل في اتجاه لولوى معهد ، ونتيجة عمل هذه المستويات معاً

(*) أقصد بالتفسير للموازي هنا ، ونمينا بأنى بعد ذلك ، أنها رؤية جديدة علمية مباشرة من واقع شخصى وكلينىكى ، قد تبدو موازية لآية مقدسة أو فكرة دينية ، وقد تجنبت أن أعبرها تفسيراً مباشراً ، لأنى لم أقصد هذا أصلاً ، كما أنى أعجنب هذه المحاولة التصفية غير القوية لهم والمدين ساء ، أما التوازى فلا ضير عليه وإن اختلفت التفاصيل .

وفي اتجاه واحد هو (١) محق الوعي واتساع دائرته (٢) تحمل التناقض وتغير اتجاه اطرافه من الواجهة المضادة إلى الولا ف التامى (٣) تضاعف قوة الوجود وتأكيد فاعليته نتيجة لتضاعف هارمونية مستوياته وتألفها مآ .

(ج) إن الانتصار في معركة الواجهة ينبع من اكتساب القدرة التي مهد لها كل المكاسب السابقة ، وأزالة الهدف وجويته في نفس الوقت .

(د) إن البقاء في معركة الواجهة وبلغة مسيرة التطور هو للأفنع والأعمق والأقوى لصالح الأعداد الأكبر من النوع البشرى .

(٢٢٦) الوحدة الجديدة :

سبق أن اشترنا إلى أنواع الوحدة في كل مرض على حدة ، وهانحن نقرب من الحديث عن حتم الوحدة على مسيرة التكامل

« وحلت أمانة عمرى وحدى »

والوحدة هنا تحتاج لمدة إضاحات :

(أ) أن هذه المسيرة - في محققها - مسيرة فردية لا جماعية ، ومها حاول آخر (معالج ، أو قائد ، أو مجتمع ، أو شريك) أن يصنمها ، فهو لا يستطيع إلا أن يهوى الفرصة لها ؛ ولكنها في النهاية مسيرة فردية ومسئولية فردية وحق فردى وشرف فردى يملكه الإنسان في لحظات الاختيار العظيمة ، وحده تماما ، ويحصل على نتاجه له تماما ، ويوجه نتاجه إلى مدى انتشار وجوده هو على حجم اتساع دائرة وعيه .

(ب) كلما اقترب الإنسان من ولاف التكامل واتساع دائرة الوعي ، ازدادت وحدته لأنه سيزداد اختلافا وتغيرا عن ذى قبل ، وفي نفس الوقت سيزداد اقترابا من اللنة العادية ، وهذا التناقض العميق هو بعد آخر لتناقضات التكامل الحتمية ، فبعد أن شرحنا بعدى القوة واليقظة ، وبعدى الطين والسحاب ، نجد هنا بعدا أصعب ؛ وهو ضرورة التفرد ومحق الوعي في نفس الوقت الذى تحتهم فيه أكثر وأكثروا ضرورة الانحام بالناس والتكلم باللنة البسيطة والباشرة وإتقان « صلاة الحياة اليومية » ، وهذا التناقض الجديد هو الذى يمتقي الوحدة أكثر وأكثر .

(ج) بن هذه الرحلة الشاملة : لمعق الوعي وتزايد الوحدة الصحية ومواجهة التنافس هي شرف الإنسان وأمانته لتحقيق إنسانيته ، ونظراً لأنه هو وحده الذى سيختار وهو وحده الذى سيحصل على تاج اختياره ، فإنه حامل أمانة وجوده بقدر عمق وعيه وشرف اختياره .

(٢٢٧) الذنب الوهمي ... وانفلاق العمل :

ويكتشف الإنسان أيضاً باعتباره في هذه الازمة أن شعوره التواصل بالذنب ، الذى كان يشككه في سبه التواصل ، وفي عس الوقت كان يحمله من التهادى إلى غير رجعة ، يكتشف أنه لم يعد له ما يبرره ، فإدام اليقين قد أعلن انتصار التغير واستمرار التطور ، فكل مكسب سابق هو حق صاحبه لأنه أمين عليه ، وهنا يخفى الشعور بالذنب لأنه يثبت من واقع النهاية أنه ليس ذنباً بل ربه العكس ، لذلك فإن التكفير عن ذنب وهمى هنا لا بد وأن يأخذ مساراً آخر ، فبدلاً من أن يصبح العمل ، كما كان ، من نوع العمل التكفيرى ، أو العمل القهرى ، يصبح عملاً نتاجاً طبيعياً لقدرة موجهة في اتجاهها السليم ، وبدلاً من أن تستمر الحياة معركة مستمرة بين الشك واليقين ، بين الذنب والتكفير ، بين المثالية والواقع ، بين الوسيلة والغاية ، بدلاً من كل هذا تصبح هارمونية الوجود الفردى جزءاً من هارمونية التناسق الأوسع ، وتصبح القيم الأعمق والأبقى « العدل الصدق الحب » إنما تنفى مدى التناسق بين الفرد وبين المجتمع ، وبين الفرد وبين الكون

« وفردت شرعى

تهب رياح العدل الصدق الحب »

ولكن هذا الذى يتم في لحظة هل يستمر ؟

(٢٢٨) الحركة الجديدة :

ولابد للمركة أن تستمر بعد المواجهة ، ولكنها تصبح من نوع جديد وبعبء جديد ، وشرف جديد ، فالمسيرة لا يمكن أن تسير بالسهولة التى تبدوا بها وقت انتصار الجوهر الداخلى والتأكد من سلامة الخطوات السابقة ، ولكنها تعرض لهجوم من الخارج يتزايد أكثر فأكثر كلما احتدت المواجهة

ولكن العاصفة الهوجاء تبدل سري »

... .

والمهجوم يزداد ضراوة كلما كانت القدرة المكتسبة قوية ، وكانت اللنة المستمرة نافذة ، فالمهجوم هنا أعنى من الهجوم على ثأرى المراهقة ، أر على صراخ الطفولة ، بل إن المجتمع المتجمل الخائف قد يسمع صياح الأطفال ، وتنشجات المراهقين لأنهما ينير قدرة ، أما أمام هذه الثورة الناضجة فإن مقاومته تزداد وهجومه يهصف بلا هوادة .

وصلاية الفرد بعد زوال الشموخ بالذنب ، وطمأنينته على اتجاه المسيرة لا يمد لها صلاية ، ومهما انتقل موقعه أو ادخلت الظروف من حوله .. فإنه يعاود السير بنفس الاصرار ، واليقين ، وهذا هو المقابل الصحيح (التكامل) لحالات البارانونيا .

ويراعى فى مسيرة التكامل أن معظم المراحل لها مقابل مرضى مع اختلاف المستوى والنتائج من التقيض إلى التقيض ، فاليقين هنا مثلاً قد يقابل يقين البارانونيا فى عنفه وعدم قابليته للتصحيح حتى من خلال الواقع القريب والمنطق السائد ، إلا أنه يقين ينبع من واقع أصح قابل للتحقيق ، وكذلك يتفق مع المنطق الأشمل ، وليس لمنطق القريب الثالبي ، ويستمر هذا اليقين مهما تنبثت للواقع واللغة واشتدت الوحدة وكاد اليأس يظلف الأجواء

... .

ورست فلكي فى أرض حننة

فوق سنان جبل الكلمة »

أى أنه مها حدث فإن اليقين يزداد والمسيرة تستمر .

وحق التآثر فى هذه المرحلة (وهو المقابل للتفخيم التفاضلى) لا يكون تآثراً وتقصيلاً مهزوماً يقضى بالتفكك التفاضلى للمجاز ، ولكن كل تآثر فى مسيرة التكامل ، سواء كان تآثراً فى الحلم ، أو تآثراً يشعر به الفرد فى وعى واضح ، لا بد وأن يتجمع بقوة وصلاية يئلب أن تكون متزايدة باستمرار ، ولا خوف هنا من أى تآثر مها بلغ ، وإن كان لا يظهر أبداً فى شكل أعراض مرضية ، وإنما هو شعور ذاتى صادق ، يترجم

عن حقيقة يولوجية دالة على نشاط مستويات اللغ مآ ، وإن كانت تحت ضبط متزايد قد تبدو أنها لا تصل مآ حتى تستقبل وكأنها تناثرت ، وفي الواقع أنها تمددت لدرجة الشعور بالتناثر ، ولكن دون تفسخ أصلا بل بفرصة أكبر للتنظيم والتآلف ، فمن هذا التناثر نفسه ، وليس التفسخ ، ومن هذه الألواح ذاتها (مستويات اللغ الممتدة ..) أو شخوص الذات النشطة (يصنع الوجود الجديد ، هذا الوجود الذي يمكن أن يصف بأنه :

(١) وجود متواضع (الكوخ) يسير مع كافة الناس ، ويستطيع الكلام بلغتهم رغم اتساع الوعي وعمق الرؤية .

(ب) وجود قوى غير مهتز (القلعة) ، غير قابل للاختراق أو الاهتزاز مها بلغت الضغوط والرفض والنبذ .

(ح) وجود مواجه (وسط النابة) ، لا تلجئه قسوة الحياة ومماركها اليومية إلى الانسحاب

« وتناثرت الألواح .. »

صنعت الكوخ القلعة وسط النابة »

ويمكن مقارنة هذا التفاعل بما فيه من وحدة ذات نوع خاص ، وقوة ذات تحد خاص ، وإصرار ذى مواجهة خاصة ، بما يقابله من تفاعلات انسحابية مرضية (انسحاب البارنوى ص ٢٩٣ ، و انسحاب القصاصى ص ١٦١) أى أن الانسحاب والوحدة في مسيرة التكامل هما عكس نوعى الانسحاب والوحدة في هزيمة المرض .

الانسحاب والوحدة في مسيرة التكامل هما احتواء في قلعة الصلابة ، والتفرد بتواضع الشخص المادى في وسط الناس ، والقليل اليومى ، أما الانسحاب والوحدة في هزيمة المرض فهما قلع للمعارك ، وتجنب للاحتكاك ، ورفض للتواصل ، ونكوص هارب باعتبار الآخرين هم الخطر الدائم غير المحتمل .

(٢٣٠) الصراع الجديد العنيد :

وبعد هذه المرحلة تصبح المسيرة أكثر نهباً للهجوم الظالم المآلى ، ولكن موجات الظلم لا تفرقها أبداً ، وكثيراً ما يحس الإنسان في هذه الوحدة القاسية بموجات اليأس الحقيقية تتلاحق من فرط ما يرى من هجوم بلا هوادة ، ولكن إحساسه باليأس لا يئس اليأس ، ورؤيته للهجوم لا يئس الكف عن مواصلة المسمى ، فالكف بعد هذه المرحلة يصبح مستحيلاً إلا بالموت ، وحق الموت لا يشتر معه الشخص في مسيرته هذه أنه يأس أو نهاية بل يستمر يقينه بالحقيقة وحب التطور تمتداً في الأجيال من بعده ، وتظل كفته — من موقع رؤيته — قادرة على البقاء بعد موته تؤدي عملها المتد

« والزيغ الظلم يطاول أملى حتى يطمس أنفه
لكن الحق للنور يذيب جليد اليأس على قم الوحدة »

(٢٣١) اليقين اليقين بالبقاء للأنف :

ولعل المتقد الراغب الذى يحافظ على توازن مثل هذه الشخص أمام كل هذه الضغوط هو اليقين بأن البقاء للأنف ، فإذا كان هو مع الأنف — وينبى أن يكون كذلك ، وإلا قد أخطأ الطريق — فهو على يقين من بقاءه هو ، أو من على شاكلته ، إذاً فهو متصبر فى كل حال ، ومن ثم فهو مستمر بكل أسلوب

« والزيد يروح جفاء
لا يبق إلا ما ينفع »

(٢٣٢) العطاء الجديد :

ومن هذا الموقع الجديد .. يصبح الشخص أقدر على التعرّى ، لأن داخله يصبح جزءاً من خارجه من عدة موقف :

١ — أنه قبل بالتناقض فى الداخل والخارج ، وأصبح قادراً على استيعابه واحتماله والطمأنينة إلى مآله الولا فى .

٢ — أنه تخلص من الذنب والطمأن على سلامة خلوه ، وقدرته على وضع
الناية في مركزها المصان ، والوسيلة في وظيفتها التي تخدم الناية .

٣ — أنه اكتسب من القدرة ما يستطيع به أن يحمي نفسه ، وأن يلعب
بورق مكشوف ، فليستور شرف ، والظاهر شرف ، والنزف قبضته والخبر
في حوزته .

٤ — أن اليقين قد رسخت أقدامه حتى أصبح لاخوف عليه من الاهتزاز
أو الضربات أو حق موت صاحبه

« فلا فتح قلبي .. يحمي رقبته درع القوة »

الوجود الإيجابي :

وقد أشرنا منذ قليل إلى أن الضمان الأكبر لاستمرار مسيرة التكامل هو في
تهيئة المناخ المناسب لها .

والشخص الذي وصل إلى هذه المرتبة من الرؤية والقدرة واليقين يحس على
الفور أن وجوده مرتبط بالأسهام في عمل هذا « المناخ المناسب » لأعداد أكثر
وأكثر من تناس ليواصلوا بدورهم رحلة التكامل ، وعجز وجوده بهذا اليقين
وهذا الصبر وهذه القدرة دون أن يسرقه بريقها أو ينسيه خدرها هو من ضمن
تهيئة المناخ المناسب لعدد أكبر وأكبر من السائرين على الطريق ، ثم إن هذا
الوجود بتناقضاته (الرقة والقدرة ، الثمرى والمسئولية ، الطين والسحاب ... الخ)
يسمح لأعداد أكبر من البشر أن يجرؤوا على استكشاف تناقضاتهم بالتالي ، وعلى
قبول ضميرهم سعيًا إلى التثام جروحهم الداخلية النازفة الممثلة ، ولعل هذا الدور له
بعض الخصوصية من واقع مهني ، إلا أني أراه ممكنًا من خلال أي علاقة نامية
مشكاملة في أي موقع من مواقع الحياة ، نوجود الإنسان المتأدر للتواضع المحتل
لتناقضاته وتناقضات الآخرين المواصل سيره رغم عمق رؤيته هو الدور العلاجي
والتطوري للوجود البشري ، سواء كان هذا العلاج في عيادة أم أسرة أم مدرسة
أم موقع عمل أم قيادة جماعة .. الخ

« وليطرق بابي الطفل المحروم ليظهر ضعفه
ثم يصير الملاق الطيب
وليتم الجرح النافر تحت ضماد القوة
وليتألم في كنف من حرمو الحق « الآء »
لثمود مشاعرهم تنبض »

وإذا قام هذا الوجود الإيجابي بوظيفته ، فإنه سيسمح بحركة أكبر في الوجود
البشرى ، وأمان أكبر ، ووعى أوسع ، و«حق الآء» يبنى أن يؤخذ بحذر ، وأن
يسمح به أيضا بحذر ، وإلا تطور الأمر إلى موقف طفيل خطر ، فالتناسب هنا -
مرة ثانية - هو الآء ، وسوف نرجع بعد قليل إلى هذا الحق وخبرة الضعف من
موقع صعب وفي ظروف خاصة ، أما حكاية الملاق الطيب فهو تناقض جديد :
الطيبة في مقابل المصلحة ، معاً ، ودون أن تتناول إحداهما الأخرى .

(٢٣٣) عودة الى وظيفة التكامل في التربية :

فلنا إن كل ما يمكن تقديمه لأطفالنا في التربية ، هو أنفسنا ، وقلنا إن اللغة التي
يمكن توصيلها للطفل هي لغة الوجود المباشرة وليست دروس تهذيب الحرية ، وادعاء
الحب ، وأشرنا كيف أن الوجود الإيجابي للشخص المتكامل ينير البيئة فيها حوله ،
وأخيراً فقد أشرنا إلى أن حركة النبض التئوي تحتاج إلى تناسب دقيق بين جرة الآء ،
وجرة الملاح ، وجرة الدعامة في آن واحد .

ولعل أعظم ما يمكن أن يقدمه الشخص على طريق التكامل (*) الذي انتصر على
نفسه وشكوكه بعد المواجهة ، هو أن يساهم في وقاية الجيل القادم من حجم الآء
للفرط الذي يحيط بهذه الناصرة الخطرة ، ففي مجتمع خائف ممتد متجمد ، يمكن
لبعض الأفراد القلائل أن يحترقوا الحواجز ويدفعوا الثمن ، وهم يفعلونها بشرف
وصبر وآلم الانبياء ، إلا أنه يستحيل أن تكون هذه السيرة هي الأسلوب العادي

(*) لاحظ أننا نتمثل غالباً بصير « الشخص على طريق التكامل » بدلا من الشخص
المتكامل لأن الأخير لا يوجد إلا كهف تصويري .

في الترية ، فالترية لا تهدف إلى صنع الانبياء ، ولكن الانبياء يهدفون إلى تخفيف أعباء السيرة على البشر مع التأكد من سلامة الاتجاه ، ولا بد من أن يقدم كل جيل درجة أكبر من الأمان للجيل التالي حتى تكون : (١) العناية محتملة (٢) تمن الحصول على الوسائل (للكاسب الوسيطة) مناسباً (٣) وتوقيت الوصول إلى مرحلة الاختيار « المقادر » مبكراً (٤) واحتمالات التراجع أقل (٥) ومخاطر التناثر أبعد .

وكل ذلك لا يتم بالأمان الطيبة ، أو بمجادول ضرب الترية الحديثة ، ولكن - كما ذكرنا - بالمحاولة المستمرة من جانب الجيل الأقدم أن يواصل مسيرته الذاتية بشجاعة وشرف ، وتأتي الفرصة التي يعطيها للجيل القادم من تواجده الإيجابي مباشرة

« ولأهم الجيل القادم أن يضطر .. »

لساوك طريق الصعب »

على أن البالغة في تسهيل الطريق للجيل القادم هو ضرب من المخاطرة أيضا ، لأن الطريق السهل ليس طريق التكامل بحال من الأحوال ، فطريق التكامل صعب في أي جيل وتحت أي ظروف ، وغاية ما يمكن الإسهام به هو تحليل الجرعة الساحقة من الألم .. وليس إلناؤها .

(٣٢٤) « الآخرون .. بدليل عن الذات » :

بعد الاختيار المقادر ، ومن موقع ارتقاء القيمة التسمية للوجود الذاتي باعتبار أن النفع هو ما يشمل دائرة أكبر فأكبر من البشر ، يظهر خطر آخر ينبع من أن يحمل العطاء والاهتمام بالآخرين محل الحق الفردي في الوجود والتكامل ، وهذه الحجة تملأها كل القيم الأخلاقية تحت أسماء مختلفة مثل « التضحية » و« البذل » .. الخ ، وإن كانت هذه القيمة الأخلاقية نافذة لمرحلة معينة من النمو ، وبالنسبة لمجموع الأفراد ، فإنها بالنسبة لمسيرة الفرد الفريدة ليست سوى مرحلة سرعان ما تنصق لتصبح عطاء سلسا هو والأخذ سيات .

وفي غمرة الانصراف بالاختيار المقادر ، ومع عمق الإحساس بالتمسك الباهظ

الذى دنع حتى وصلت القدرة إلى ما يسمع به ، قد يدفع الشخص إلى الاسترقاق في تهديد الطريق للآخرين ، وضبط جرعة الألم للجيل القادم ، فإذا تمادى في ذلك فلسوف تتوقف مسيرة التكامل في منتصف الطريق ، وقد يكون هذا التماذى في ذاته مهرب من استكمال رؤية نفسه (*) .

وصيحة الشخص على طريق التكامل بعد هذه الدرجة من الوعى

« لكن . . . »

« وأنا . . . وأنا ؟ »

هى صيحة الوعى الذى يعلن تناقضا جديدا يتطلب الاعتراف به ، ومواجهته شعبا إلى الولاف الأعلى من خلال تلاحم شقيه ، وهذا التناقض هو « أنا في مقابل الآخرين » إذ لا يهود التقابل معنى التضاد دائما كما كان .. بل لعل العكس يصبح أصح كلما زادت جرعة التكامل .

(٣٣٥) حق الضعف :

أشرنا إلى حق الضعف (حاشية ٢٠٤ ص ٥٣٥) وكنا نقصد الطفل أساساً ، ونمود هنا لتؤكد هذا الحق لكل إنسان ، وفي كل عمر ، وخاصة من سار على طريق التكامل ، واحترام الضعف يحمل في طياته إصرار على استكمال المسيرة ، لأن الضعف نقص يسمى إلى الاكمال ، ومن الثمن الذى يدفعه الشخص على طريق التكامل في مجتمع ساحق ، أن يحرم حقه في الضعف ، ورغم وعيه طول الوقت - على درجات متفاوتة - بهذا الحرمان ، فإن الوصول إلى مقومات انقدرة ينرى بالعودة إلى استكمال هذا الحق الضرورى ، لأنه الضمان الوحيد لحقيقة القوة ، ولا استمرار نوع المطاء السلسل النافع ، وهنا تبدأ مخاطرة جديدة لبعد الثقة بين النجاح وما يوحى به من استثناء ، وبين حقيقة « حق الضعف » وضرورة إعلانه والسعى إلى أخذه ، وتبدأ هذه المخاطرة بهذه الرؤية للؤلئة : إذا لم يسمحوا لى أن أضعف .. فكيف أضمن أن أستمّر ؟

(*) راجع أيضاً « أغوار النفس » للدولف : « ياهترى عمال باحرف الناس هلعان أهرب ، ماهونفى من أ ؟ » ص ١٨٠ والفرح ص ٤٣١ ، ٤٣٢ .

« وأنا إنسان لم يأخذ حقه

طفلا أو شابا .. أوحى شيئا !!

هل يمكن أن تنينى تلك القوة

عن حق أن أحيأ ضعف الناس ؟ »

وبدئى أن هذا التساؤل هو تقرير بالإجابة بالنفى ، إذ أن أى قدرة مهما بلغت .. لا تنفى عن حق الإنسان الفرد فى الضعف مثله مثل الناس ، ولا يكفي أن أن يكون الضعف وراء القوة ، أى دافعا إلى القوة ، ولا يكفي أن يكون مستتجا مفترضا دون ممارسة ومواجهة واستيما ب .. فهو حق .. والحق حق .. ومالم يأخذه صاحبه ويستوعبه بالقدر الكافى .. فإكمال المسيرة مشكوك فيه لاحالة .

(٣٣٦) « من . يعطى » من . ؟

وهنا تعرض مشكلة إنسانية عنيفة، تظهر فى الحياة العامة ، كما تجسد فى العلاج النفسى كنموذج ، فالإنسان الذى تمود المطاء وجودا وهذا ودورا أساسيا فى رحلته الفردية يصل إلى مظهر قوى ، وروية أشمل ، تجعل قدرته أكبر ، وحساباته الواقعية والمستقبلية أرحب، وهذا وذاك يقلل من فرصة أخذه حقه فى الضعف ، لأن الضعف الحقيقى (وليس الحديث عنه أو وصفه أو اقتراضه) يحتاج إلى مصدر « أقوى » ليرتوى منه ، وهذا نادر وصعب توافره فى الوقت المناسب وبالجرعة المناسبة .

والمثال الذى طرحناه كنموذج هو دور الطبيب النفسى ، فإذا كانت وظيفته الأساسية هى قبول ضعف الآخرين، والوقوف بجوارهم من موقع السند والمطاء فى أغلب مراحل العلاج وخاصة مراحل الأولى ، فإنه يحتاج بدوره إلى من يقبل ضعفه هو ذاته ، وقد يحصل عليه من مبالغ أكبر ، أو أستاذ ، أو زوجة ، أو غير ذلك ، إلا أن هذا يبدو خيرة صعبة، وتوفير مقوماتها ليس سهلا بحال من الأحوال .

وحين يندر المصدر المناسب لمثل هذا الشخص بآدى القوة ، المعترف بالضعف، لابد من النظر فى احتمالات تموضية غير مباشرة يعتمد عليها مثل :
١ - الانتماء إلى الوطن .. ومن ثم الاعتدال عليه .

٢ — الالتئام إلى مجموع الناس .. (أو مجموعة من الناس) الأمر الذى نشأت منه بدرجة أو بأخرى فكرة العلاج النفسى الجمعى .

٣ — التوجه إلى الله .. اتناء وسميا (فى إطار السعى إلى الهارمونى بين الكون الأوسط والأعظم) ، ومن هنا تظهر أهمية فكرة البودية فى الأديان ، ومظاهر « التذلل » التى تصبغ بعض الطقوس الصوفية بوجه خاص ، ومع ذلك فهذه الحلول كلها مشكوك فى جدواها كبديل كامل ، فالإنسان يحتاج إلى إنسان محدد من لحم ودم يسمع له بهذا الحق ، والشخص على طريق التكامل يعلم ذلك من جهة ، ويعلم ندرة المطلوب من جهة أخرى

« لكن من يعطى جبل الرحمات الرحمة ؟ »

وهنا تبدأ المخاطرة الأعنف .

* * *

(٣٣٧) الناس ... الناس :

وفى غمرة الإدراك بضرورة نيل هذا الحق مع ندرة إمكان تحقيق المصدر القادر على السماح به والشاركة المؤقتة فى تحمله ، يبدو أسلم الحلول فى الالتجاء إلى أكثر من مصدر فى نفس الوقت ، وهذا هو دور الالتئام لمجموعة بذاتها يقوم أفرادها معاً أو بالتالى بحمل هذا العبء الذى يمكن أن ينتج عن « السماح الإرادى بالنهاوى لهذا القادر الناجح » .

وتبدأ الخطوات الأولى لهذه المخاطرة إذا ما أدرك صاحبها أن أحداً قد رأى ضمه بصدق وتواضع وسط هذه الأكوام من القدرة الظاهرية ، وأن هذا الواحد هو « آخر » (*) (أو آخرين) مستقل ، قادر نفسياً ، يستطيع من واقع بشرته للتواضع أن يقبل ويتحمل التناقض (القدرة الحقيقية .. والضعف الطبعى مما)

« أصنى بعض الناس لبعض أنيته »

والذى يشجع أكثر على خطوات أبعد ، هو أن سماعهم لهذا الأنين ، أى رؤيتهم لهذا الضعف ، لا يهز تماسكهم ، مما يدل على تناقض اعتمادهم على صاحب القدرة الثالثة .

(*) قد يكون هذا الآخر ابناً أو تلميذاً أو صديقاً أو غم ذلك .. من زوج به

أو من فضل بهته ..

وفي الملاج النفسى - الجسمى خاصة - تعتبر هذه الخطوة من أهم خبرات البناء والتحول، وهى خطوة السماح بالضعف، وحق التناثر، ودون اعتزاز التوازن الخارجى المستقبل الحامى (*)

« أحنى بعض الناس لبنى أبنه
لم يضطربوا أو يحتل السرح »

ومن واقع هذه الفرصة الحقيقية يمر الإنسان (الملاج أو الملاجى أو أى فرد متاح له هذه الفرصة للاسترخاء الضيف أمام آخر أو آخرين يفهمون ويقدرّون ويحترمون) .. أقول يمر بلحظات ارتواء يقظ شامل هى الحياة ذاتها، ويشمر فيها بمدة مشاعر خالصة وتقية رغم ما يترتب عليها من رعب ومخاوف .

(أ) فهو يشمر بحقه البدنى فى الوجود ذاته .

(ب) وهو يشمر « بالحق » كرادف للهارمونى الداخلى المهادى . وأنه جزء منه .

(ج) وهو يشمر بالطمأنينة الآملة (الفجر) .

(د) وهو يشمر يقظة حادة وشاملة تؤكد أن الخبرة ليست انشاقية .

(هـ) ثم هو يسمح لخزون خبراته - مهما كان مهينا أو مؤلما - بالاقتراب والاستعادة والتسلسل

« وتهادى الحق .. »

أشرق نور الفجر الوعى الصدق

وانساب الفكر الالم النبض يمد الله كرى : «

وترادف الفكر مع الالم مع النبض للمعنى خاص يؤكد أن المقصود من استعادة التذكرات فى الملاج النفسى ليس « الحديث عن التجارب السابقة » و« تفسيرها »، ولكن أن تتاح الفرصة للنبضات التى أجهضها ألم ساحق أن تعود للظهور ملتصحة مع الفكر قادرة على الظهور اللفظى فى جو أكثر أماناً، وأرحب صدراً. وأقصد: نقبلاً.

(*) راجع أيضا مقالوعة «القط» فى أغوار النفس للأؤلف وخاصة ٩٢ و ٩٠، ثم شرح الفن المعاليل .

ولا يمكن أن يمرّو النبض على المودة في هذا الشكل للتلاحم فيه الفكر مع الألم إلا من خلال راحة عميقة ليست هي راحة الاستسلام أو النكوص ، ولكنها النور والوعى واليقين .

(٣٣٨) (*) الوحدة الأولى .. وصراع البقاء العنيد :

ويتذكر صاحبنا كيف كان يخوض معركة وحده تماماً قبل هذه الخبرة المثيرة المطمئنة التي غمرته الآن .

« في ذلك اليوم الدابر قبل النور

كان وحيداً . . . »

وإذا كانت وحدة عمق الرؤية هي وحدة السماح والتواضع واحترام الفروق ، فإن وحدة الصراع الباقى كانت مفروضة على صاحبنا من خلال إصراره على اكتساب القدرة تمهيداً لهذه اللحظة ، دون التنازل للحظة واحدة عن حتم الوصول والمواجهة وعدم استسهال أى حل جانبي أو مائش ، وهي وحدة قاسية عنيدة مفروضة طالما أن صاحبنا مصر على عدم الانحياز هنا أو هناك .

(٢٣٩ - ٢٤١) الأغراء بالاعترا ب الأسهل :

والعروض على سائر هذه السيرة - كما زاد الألم - هو الحلول الاعترا بية السهلة التي كم أشرنا إليها طوال هذه الدراسة ، ونوجز بمض مناجاه منها في المتن هنا فنقول :

(أ) الاكتفاء بالألفاظ الجلو ناء ، بديلاً عن نبضها الواقعي المشلول .

(ب) الاكتفاء بالأنكار بديلاً عن إمكان تحقيقها .

(ج) الاكتفاء بالنكوص الحسى كظهور للحرية بديلاً عن الوعي اليقظ الأشمل .

« وصليل الألفاظ ينفي اللحن الأجوف

والفكر سحاب يخفى النور المأمول

والحس الأعمى يرقص في حلم النشوة »

(*) من هنا ينطب الجزء الثاني على المتن ، إذ يستجد خبرات بناتها قد تصلح نموذجاً لما يحدث في العلاج النفس من اجترار الألم بشكل جديد بناء . . . ويمكن أن يتمي هذا

ولكن هذه المروض ومثاها مرفوضة يقينا بعد الاختيار الحاسم الاقدر .

(٢٤٢) ذكريات الوحدة :

ومن اكبر وامم ما يستعاد من آلام في هذه الفرصة المتاحة ، هي آلام التبدد أو الترك أو المهجر التي فرضت على صاحبنا وحدته القاسية مقابل تمسكه الخاص بموقفه الخاص ، والذي يحدث في هذه المسيرة — بوعى أو من وراء الوعى — هو أن يمرض الخل تلو الخل وكأنه حل جميع لتخفيف الألم ، وهو في الحقيقة سرقة تجربة العانة

« وتراءت صور الخدعة

تتلاحق تحكى قصة سرقة »

ومن أعحق ماثير الشمور بالرفض والتبدد هو أن يجمع الناس — أغلب الناس — على استمرار الاغتراب ، فمن واقع حبه لمه وضمفه الطيبي الذي يظهر في صورة الحاجة اليهم هو لا يستطيع أن يهمل رأيهم أصلا ، فإذا أصرروا في مجموعهم على الابتعاد عن وجه الحق ، حتى لو كان لديهم مبرراتهم ، فإن وحدته تزداد قسوة وألمه يتضاعف في يقظته الحادة الدامية

« يوم تنسكو جمع الناس لوجه الحق »

وهنا تلوح بهارب جديدة قديمة في صور متنوعة :

(١) تصعيد الوحدة : وهذا هو الحل الشنصامي الذي يقول : مادمت لفتنتموني سألفظكم والبادى أعظم ، ولكنه سرداب الظلام ، وإعلان لتوقف المسيرة بلا عودة

« يوم تفتح سرداب الحرب بلا رجعة »

(ب) الانسحاب للتقديم : ليس بمعنى التكموس كما سبق أن ألقنا ، ولكن بمعنى التمسك بأهداب قبة نجيحت في زمان غير الزمان ، على أساس أن الذي تعرفه خير من الذي لا تعرفه . وهذا المهرب تبين لذته في مدى ما يوحى به من تجنب المتامرة أصلا

« يوم تنمر كل قديم حق يفرض نفسه »

(٣٤٣) (٥) الاستغراق في اللذة المحسية : وقد سبق أن أشرنا إليها ، حيث يقوم الجنس المنشق بهذا التمويض الهيدوني الخاص بديلا عن التواصل البشري المتطلب تحمل التناقض

« يوم انطلق يالوح باللذة ولتمة
الجن الجنس الشيطان
بدلا من حب قرب أكل »

(٣٤٤) (٥) الاختباء من الألمان بالاستغراق في جمع المال : بما يحمل من مخاطر الاستثناء عن الناس ، وبالتالي يرر الانسحاب ويدعمه .
وهنا ينبغي أن نذكر أن الجنس ، والحاجة إلى الدعم المادي هما دافعين للحفاظ على النوع ، والحفاظ على مقومات الحياة ... وفي نفس الوقت ، ومن فرط قوتها البقائية ، نجد أنها يتبعان فرصة أعمق للتواصل بين الناس اضطراراً بقائياً ، وهذا الخطر الاستثنائي الذي يترتب على انثناء المفرط ينبغي أن يوضع في الاعتبار عند تمديد مزايا الحد من هذا المهرب

« يوم تراءت للنفس مزايا السدعة
أن تجمع ما تجمع حتى تأمن غدد الأيام
حتى لا تحتاج إلى الناس »

(٣٤٥) (٥) استعمال الآخرين : وهذا الثراء أيضا ، الذي يهدد بالاستثناء عن الآخرين ، هو الذي يتيح فرصة استمالتهم - حتى دون استغلالهم - رغم ترجيح هذا الاحتمال أيضا

« حتى تشتري عبيد الله »

وهذا الاستعمال - عن طريق القدرة المادية - يؤكد الانسحاب الشيزويدي ويسهله ، وأكثه ينزل أكبر خطر على محاولة اتواصل الحقيقية .

وبعد :

فإذا كانت المسيرة قد استمرت رغم كل هذا الاغراءات وإمكانية الاختباء فيها ، ورغم

الوعى بها ، ورغم رفض الانزلاق إليها ، فكأن كانت مسيرة مؤلة حق النخاع ، وإذا كانت الفرصة قد أتيحت لأن يسمع أنين صاحبنا بمجرد أن أتيحت له هذه الفرصة ، تحرك الألم النابض في هذا التسلسل الفكرى الحاد ، فإن ذلك كله يعنى أن الفرصة حقيقية ، والتنير جذرى ، والحق بيود لصاحبه ليكمل المسيرة .

ولكن ياترى هل تسير بعد ذلك الأمور في سلاسة وتلقائية ؟ إذا ، فهى اللجنة .. ولكن ..

(٢٤٧، ٢٤٦) البكاء الجديد .. غسيل الروح :

كنا قد حذرنا من قبل كيف يمكن أن يكون البكاء إجهاضاً للحس اللواجى الأهمق، وإعلاناً لاعتيادية خطيرة ، إلا أن الدموع هنا .. وليست بالضرورة البكاء .. لها وظيفة صادقة إذ تملن « الفرحة بإمكان الألم » ، فحين يسمح للفرد في مسيرة التكامل وخبرة العلاج (وهى نموذج مصغر لمسيرة التكامل) أن يتألم بهذا الصدق، فإنه يسمح لنفسه بشجاعة البكاء الذى يشعر به صاحبه وكأنه الماء المقدس الذى يتسلل به إذ يولد من جديد .. ، وفي هذه اللحظة .. ومن واقع هذا السماح وهذا التجاوب ، يكاد يتأكد أنه لم يمد وحيداً ، فهل يصدق الأمل حقاً وضلاً ؟

« وبكى .. »

يا فرحق الكبرى ..

ما أقدم ماء الدمع الدافئ يشل روحى

... هل قتلوا غول الوحدة ؟ »

(٢٤٨) صهوة الشك :

إن هذه الخبرة إذ تبدو غاية التكامل وعمق الوجود البشرى الحى ، هى أصعب الخبرات كافة ، سواء فى رحلة التكامل أم فى العلاج النفسى ، ذلك :

(١) أنها خبرة صادقة صدقاً أكبر من قدرة استيعاب المجتمع القائم ، وبالتالي

فهى تزيد من الوحدة ولا تقل منها فى نهاية النهاية لولم تستوعبها حركة جديدة قادرة ويقتلة ، وهى نادرة إلا قرب اكتمال الرحلة .

(ب) إنها خبرة تشمل بهجة المفعلة ووعى المسئولية معاً ، مما قد يتطلب نوعاً من الولاف الذى يستطيع أن يستوعبها معاً ، ونظراً لندرتها ، فإن الخطر يكمن فى التأويل بما لا يكون .

(ج) إنها خبرة مؤلفة ، إذ تسمح للنفس المسحوق القديم بالحركة من جديد ، ومالم يحترم هذا الألم بالدرجة الكافية فإن سحقاً جديداً قد يضر أكثر مما ينفع .

لكل هذا ، ورغم ما قدمتها به من شرح يبدو وكأنه يقل من شأنها ، أعلن من مسئوليتى كإنسان وكعالم أن السعى إليها يغير حسابات كافية ، والتبكير بها قبل إعداد مناسب ، والاستغراق فيها أكثر من احتياج صاحبها ، واستمرارها أكثر من ضرورة فاعليتها ، كل ذلك خطر أى خطر يلغى أن يتجنبه للعالم بكل وسيلة ، وإلا .. فإن الناتج منه قد يكون (١) نكوصاً ثانوياً فإعاقه ، أو (ب) انملاا ونشوبها نتيجة للسحق الجديد الأخطر .

وأغلب المرضى فى العلاج النفسى يتجنبون هذه الخبرة لأن حساباتهم الداخلية أقوى من آمال العلاج فى العادة .

وأغلب الناس يتجنبون هذه الخبرة ويستبدلون بها بدائل انتماعية لذية عاجزة ، أو بدائل لفظية عقلانية واصفة ، ولنا - من موقع على - أن نحترم هذه الحسابات الهياية ، وهذه البدائل المؤقتة ، مادامت هذه الخبرة - رغم روعتها .. بل وضرورتها - بكل هذه الخطورة ، وموقف الشخص على طريق التكامل لا يختلف كثيراً من حيث الحذر والحسابات عن موقف غيره ، ولكن رحلته الطويلة تسمح له بالانمارة أكثر ، لأنه هو فى النهاية الذى يستطيع أن يتحمل المخاطر ، ألم تقل أنها رحلة فردية وحيدة على مسئولية صاحبها فى غاية الأمر ؟ وأن كل ما هو دون ذلك لا يبدو أن يكون عوامل مساعدة ؟ . ونضيف هنا : بما فى ذلك العلاج النفسى .

ونظراً لهذه المخاطر جميعاً التى لا تخفى عن الشخص على طريق التكامل من واقع

طول تاريخه وعمق وعيه ، فإن الشك يساوره في إمكان إكمال الخبرة ، ويرجع هذا الشك إحساسه (وحساياته الداخلية) بأن حجم من سمحوا له بذلك لن يستطيع أن يستوعب ألمه النابض المستعيد نشاطه بلا تملّك ، وإذ يبدأ الشك من موقع فيه درجة طيبة من الموضوعية .. يشغى إنها ، الخبرة ، أو عدم سوء تأويلها ، أو الانسحاب خوفا من معقباتها ، أو إحباط هو غير مستمد له بعد أن أعطى الأمان

» ساورنى الشك

يألت الكل ثلاثى ،

حتى لا أبدو جبلا يتهاوى من لمسة حب صادق »

فالشك هنا ليس مثل شك البارنوى في أن يحب (أما في بستان الحب ، فالخطر الأكبر أن تنسوى في الظل) (ص ٣٠٦) أو شك انقاصى أن يسمع أحدهم (ص ٤١٤) ، بل إنه يعترف موضوعيا بأن ما سمح له بهذا الألم هو حب صادق ، ومع ذلك فالشك يساوره في احتمالهم لرؤية حقيقة ضعفه ، ومدى همق ألمه ، وطبيعة تركيه رغم مظاهر قوته .

(٢٤٩) احتمالات التراجع :

ومثل هذا الشخص ، إذ يدرك خطورة هذه الخبرة (*) ، ويبلغ خطرهما ، لا بد وأن يتممه شكه أن يتماذى تحت أوهام أمان لا وجود له بالقدر الذى يسمح له بالاستمرار ، أو تحت أوهام وجود أشخاص ليسوا حمل ألمه لو أطلق له العنان ، وبمبدأ محاولات التراجع من موقع موضوعى بدرجة مناسبة ، وإن كانت حركة التقدم والتأخر من طبيعة رحلة النمو والتكامل ، إلا أنها حركة حية وقصيرة هذه المرة بالمقارنة . برحلة «الداخل والخارج» (ص ١٨٤) أو رحلة الوحدة والاستثناء (ص ٢٩٤) ، ونحب أن نظهر هنا وجه الشبه بين الحركة التحويلية في بداية مراحل النمو بعيدا عن الوعي ، وبين الحركة السيكوباتوجينية التى تجبض لولية النمو وتنتهى بالإجهاض ، وبين الحركة التكاملية التى تتم بدرجة أهدأ وبوعى صاحبها واختياره

(*) راجع الخبرة القابلة التى انتهت بالانسحاب الكامل والموقف البارنوى في «أغوار النفس» للمؤلف ص ٩٣ وما بعدها ، ثم ما يقابل المتن الشعرى من شرح ص ١٣٠ وما بعدها .

التي، في نظر ، ١٠٠٠ مرة أكثر من تلك التي تقدم فصل عن وحدة التكامل في هذه الدراسة)

« داخلي خوف متدد
وتراجع بعض يتسائل
ماذا لو أضف ؟ »

فالتراجع هنا - بعد الشك - ليس كاملا ، (تراجع بعضي) ، والخوف ليس كاسحا ولكنه خوف متدد ، والتساؤل يحاول أن يجد البرر الموضوعي للتراجع من خلال حسابات نتائج إظهار الضعف ، وكل ذلك - كما ذكرنا - يتم في دائرة الوعي ، ولا يمنع ، إلا جزئيا ، عمق التجربة التي سمحت له بالآلم والدموع والأمان .

(٢٤٩، ٢٥٠) تبرير التراجع :

ويمكن أن تكون أسباب التراجع بعد هذا الاختيار موضوعية جزئيا كما ذكرنا ، إلا أن كثيرا منها قد يبدو مجرد تبرير ومبالغة ، كما أنه يحدد ضمنا خطورة هذه الخطوة وضرورة حساباتها بمقياس دقيق تماما ، وصاحبنا يعلم ابتداء أن هذه المبالغات من نسج خياله ، ومع ذلك فهو يتأذى فيها ، وخياله يصور له - تبريرا لإيقاف هذه النامية أو التخفيف منها - أن قوته الظاهرة التي اكتسبها عبر رحلته الطويلة لها من الأهمية ما لا يمكن المبر بدونه ، وهو لا يصورها بأنها مهمة لحفظ تماسكه هو فحسب .. بل إنها مهمة أهمية ساطقة للناس أجمعين

« وخیال جامع :
وكأنني أرفع وحدي الكرة الأرضية فوق فروني »

وهذه الخدعة قد تؤجل مسيرة التكامل ، أو توقفها ، إلى الأبد ، وفيها لمسة من شعور الهوسى بالقدرة المفرطة ، والفرق بينهما أن كل ما يقوله صاحبنا هنا يلبس ، ولو جزئيا ، من حقائق موضوعية ، بعكس الهوسى الذي يتأذى في تصوير قدراته والاعتقاد بها لدرجة ضلالات العظمة بلا أدنى ضل مناسب (وهذه فرصة جديدة لنؤكد وجه الشبه بين « الشخص على طريق التكامل » وبين نظيره في

معتقدات المرئية (محايي ...) في لذه ، بتصوير دوره بأكبر من حقيقته ، وبصوير الشر المتخفى في داخله ؛ داخل الناس وخارجهم بأخطر من قدرته .

وهو يسترجع كيف أدت قدرته دورها في الأخذ بيد الناس ، وترويض شرم التحفز

« من يروى عطش العرومين
من يتمتع ذاك الوحش القابع في أعماقنا
أن يتنزه الفرصة ؟ »

ثم يصور نفسه — من واقع نسبي — أن دوره ، إذ عرف السر وتمحل آلام المسيرة واكتسب القدرة ، أن يحمي من لم يعرف (الأطفال خاصة) ، ومن يلبس ويستسهل (الاغتراب اللفظي خاصة)

« من يقضم أنياب الليث الكاسر حتى لا ينتال طهارة طفل
إذ تمدهه الفتوة :

الحل الأوحدا يا أحياء .. في الصدق
وفي الإلفاظ الحلو »

كما أن حذقه للغة السائدة ، وطول خبرته في التحايل للوصول إلى هذا الموقع القادر ، قد أتاح له أن يعرف زيف السمات القائمة وخطورة خداعها وضرورة ضربها بلنتها في بيتها ، وليس بلنة الضعف ، أو لنة الصدق الماري ، أو لنة الأمان المستعمل ، وهو إذ يعرف ذلك يكاد يزداد تمسكا بقدراته وتبريرا لإيقاف التمادي في الضعف أو الأمان

« من يلعب بالبيضة في سوق العلم الزائف ؟
حتى يعلم أصحاب العم الخضراء
أو القبة المرتفعة

أن اللعبة ليست حكرا يطعمهم حقا قدسيا
في إصدار اللائحة الرسمية لحياة الناس ؟ »

وهو يكاد يبرر إذا ، بعد كل هذه الحثيات ، أن يستمر في عطائه القهرى وفي دوره القادر ، وبالتالي هو يتجنب مخاطر الضعف والتمرد والأمان الخطر مما سبق ذكره .

« من يفعل ذلك غنى يا أحمق إذ أكشف أوراقى ،

إذ أبكى .. أضف .. أتمد

دون سلاح الشك القدرة ؟ »

ولكن هذا الوعى كله - رغم ما يحمل من صدق - لا يبرر استمرار نوع المسيرة كما كانت ، ذلك أن التكامل هو التغير لا محالة ، ومن ضمن مقومات التغير أن يتغير الدور الفردى ، وأن تزداد الثقة بالناس وقدراتهم ، إن لم يكن فيهم فردا فردا ، فلا أقل من أن يكون في مجموعهم .

وإذ يقابل المالح هذا السطاح (الميكاتزم) ، الذى يحول دون استكمال المسيرة أو إذ يمتد فيه الشخص على طريق التكامل ، ينبئ أن ينتبه إلى مخاطره ولا يخذع في صدق مبرراته :

١ — فمن طبيعة التكامل أن يحدد الفرد دوره المتواضع مما بلغ ذروة النبوة ، فالمسيرة الجماعية هى الأصل .

٢ — ومن ضرورة التكامل أن يكون لكل مرحلة مهامها ودورها ، بحيث إذا استمر دور واحد - مهما بدا إيجابيا ورائعا - أكثر من أبعاده ، فربد أن نشك في استمراره وأن المسيرة توقفت مع حركة موضعية خادعة .

٣ — ومن حتم التكامل الوعى بالموت طول الوقت ، ومهما بلغت أهمية فرد أو قدرته في نظر نفسه لدرجة يبرر بها استمراره ، فإن وعيه بالموت يتأكد في قدرته على التوقف عن دور سابق ببلء اختياره ، مهما صور لنفسه أهميته وأهميته الدور الذى يبدو وكأنه لا غنى عنه .

٤ — من طبيعة التكامل أن يحصل للرء على عائد جهده أولا بأول ، حيث أن طول التأجيل يشكك في المسيرة لا محالة .

ولعل خير من يعرف كل هذه المآذير هو ذات « الشخص على طريق التكامل » ،
ومن خلال وعيه بها نراه لا يستسلم لأى منها اللهم إلا بالقدر الذى يراها حتى لا تكون
مسيرته غير واعية بأى درجة ، فهو يرى بوضوح كيف يزين له التراجع ، ومن خلال
هذا الوضوح يستطيع أن يستمر ، أو غير ذلك

« زين لى خوفاً أن أراجع »
أن أجمع نفسى وأواصل لف الدورة »

(٢٥١) **الوعى بالشك والخوف .. ينعم الإصرار :**

وهكذا يمود لإصراره من واقع تمجيده لطم الاستمرار رغم صدق كل
هذا ، وهو يصر على حقه فى الضعف مهما كانت النتائج ، وفى هذا الإصرار وحده
ما فيه من قوة

« لكن لا .. »
خلق الله الدنيا فى ستة أيام
ثم ارتاح
والضعف الصادق فى ظل حنان الناس
دور أقوى »

(٢٥٢) **أمان أكثر .. وضع أكثر :**

ونرجع لوصف عمق هذه الخبرة « الأمانية الخطرة » على مسيرة التكامل ،
فنخطو خطوة أخرى نحو مزيد من التنازل عن الشك وعن الخوف وعن تبريرات
الاستمرار ، نرى صاحبنا وهو يستسلم لـ أمان الناس رغم يقينه بمجزم النسب ،
وهو يسمح لنفسه بأقصى درجات التفكك ، مع علمه بأغلب ما يمكن أن ينتظره

« وتساقت دممى أكثر »
واتف الكل حوالى
ينمرنى بحنان صادق
هدمة حارة »

وصف عمق التجربة :

وهذه التجربة النادرة تشمل تناقضا جديدا هو من أعمق تناقضات المرحلة ، إذ تمثل « قمة النكوص في مقابل قمة الاستياب الشول مما »

« وتكور جسدى مؤتلسا
في حضن الدفء ودغدغته
واهتز كياني بالفرحة ،
ليست فرحة
بل شيئا آخر لا يوصف
إحساس مثل النسمة ،
أو مثل النسمة في يوم قائلظ
أو مثل الموج الهاديء حين يذهب سمكة
أو مثل سحابة صيف تلثم برد القمة
أو مثل سوائل بطن الأم تختضن جنينا لم يتشكل »

والنكوص هنا نكوص عارم يصل إلى استعادة (ولورمزية) لآمان ما قبل الولادة (سوائل بطن الأم) ، وقد يتخطى هذا الإحساس إلى نكوص فيولوجي أو نباتي ، إذ يظهر فيه التناسق مع العليمة في تناغم فائق .

وهذه الشاعر هي حقيقة واقعة وليست وصفا شعريا ، وهنا يكن الفرق بين معايشة هذه التجربة لدرجة الشموخ بالنبيض الحقيقي في كل كلمة تصفها ، الأمر الذي سرعان ما يتطور - من فرط صدقها - إلى رعب (صادق أيضا) .

(٢٥٣) هل هو الحب :

وقد تظهر مثل هذه الشاعر في مواقف يطلق عليها الحب ، ولكن من معايشها يعرف أنها مشاعر يجب أن تكون خاصة لدرجة أن أى لفظ شائع لا يصلح لوصفها ، فهي مشاعر تشمل ما قبل ما يعرف بالحب ، بل ما قبل ظهور الالفاظ لوصف الشاعر أصلا ، وفي نفس الوقت تصف ما هو يتخطى قدرة اللفظ على وصفها ، والجمع بين

ماقبل ومابعد هو منظور آخر لشكل تناقض جديد في عملية ولاف مستمرة، فاقبل اللفظ I verbal بمعنى البدائية والشمولية والخلط ، وما بعد اللفظ Metaverbal يعنى الاستيعاب الحدسى اللفظ لخبرة شاملة تملن التهام الفكر بالحس بالوجدان التصامما أعلى يمجز اللفظ عن الوفاء بحقيقته ، والفرق بينها يصل إلى التضاد ، إلا أنها في رحلة التكامل يملنان تناقضا جديدا يهيء لصنع لفظ أرقى ، أو وسيلة للوصف والتواصل أقدر ، وهذا من فئة مكونات الوجود الجديد .

(٢٥٤) هذه الخبرة .. والتصوف :

سبق أن أشرنا إلى ما يمر به الموصى من خبرة تشبه بشكل أو بآخر خبرة التصوف ، وقالت إن الفرق بينها في ما يخرج من هذه الخبرة أو تلك .

وفي الخبرة الموصية يكون اليقين أكبر ، والخلط أكبر ، والنشاط أكبر ، والمعجز اللفظي أكبر .

أما في الخبرة الصوفية فاليقين كبير ولكنه متصل بالذات العليا ، والخلط موجود ولكنه عاولة للوصول فيها بعد ذات الشخص حتما ، والنشاط قليل في المادة ، والمعجز اللفظي شديد (فيما عدا الأحوال الانشاقية الناقصة) .

أما خبرة التكامل فهي أقرب إلى الصوفية ، إلا أن ارتباطها بالواقع عميق ومباشر ، وارتباطها بالذات وثيق وشامل ، والمعجز عن اللفظ قليل ومناسب ، وحق اليقين متعلق مباشرة بدور الفرد ومسيرة الناس في الحياة اليومية ، وهو يترجم هذه المشاعر مباشرة بالتواصل التكامل مع الكون الأعظم .

ويصاحب هذه المشاعر ما سبق أن أشرنا إليه من أنه مع خبرة النكوص تعود المشاعر الجسدية إلى الحياة ، وهنا خبرة نكوصية كذلك ، إلا أن المشاعر الجديدة إذ تدب فيها حياة ناضجة من جديد تكون متصلة طويلا بالوقت والفكر بالوجدان اتصالا وثيقا ومتناهما

« شئ يشكور في جوفى لافى عقلى أو فى قلبى

وأن الحب السرى يمود يوصلنى بحقيقة ذاتى .. »

هو نبض الكون ،
هو الروح القدس ،
أو الله »

ولعل مثل هذه الخبرات هي التي فتحت الباب أمام بعض الصوفية للحديث عن التوحد والحلول ، حين أرادوا أن يترجموها إلى لغة دينية أو صوفية حسب مايتسكن أن يتواصل به الناس في عصرهم وظروفهم .

والسيكوباتي حين يعلى من شأن الشاعر الحسية الجسدية « خلايا جسدی تعرف لغة الحس » أو إذ ترتبط بالنشاط الجنسي « فلأرو خلايا جسدی بالجنس » إنما يملن تحيزا في الاتجاه البدني بدلا عن نتائج هذا البدن ، أما هنا فمودة النبض إلى البدن هي عودة ولافة للتوليف بينه وبين نتاجه (بين الجسم والروح ، بين الملح والمقل .. بين الجسد والمباداة ... الخ) فلا ترجح وظيفة على وظيفة مقابلة في حركة نكوصية بحتة ، بل إن النكوص هنا يتم مع مزيد من تعميق النشاط الانفراج وتلاصحه مع النشاط الفطري .

(٢٥٥) مخاطر عدم كفاة المعالج في خبرة الأمان المفرط :

نورد هنا عينة تظهر ماسبق أن أشرنا إليه من أن هذه الخبرة تحتاج إلى بيئة مسؤولة وتوقيت سليم ، ومسئول حاضر مشارك (معالج في حالة العلاج النفسي) ، ومن واقع ممارس الشخصية والمهنية رأيت كيف تسمح هذه الخبرة لمخاوف الآخرين بما فيهم المعالجين - أن تتجسد قهراهم وتشكك في كل ما يجري .. وترجح الحلول « الأسهل » و « الألد » اختصارا للطريق ورفضاً للرؤية .

وتأني المخاطر على من « يحضر » هذه الخبرة من عدة مصادر :

١ - قد يرى الجانب النكوصي منها غصب ، فيخاف من نكوصه هو ذاته ويدفعها ويرفضها .

٢ - قد يرى جانب الوعي الفائق منها ، مما قد يدفعه هو ذاته إلى انتشار وعيه ، فيعرضه لرؤية مناطق في ذاته ليس مستندا لرؤيتها « الآن » (حينذاك) .

٣ — قد يشعر بمسئوليته الجديدة إزاء هذا الصدق المارى ، وهذا النكوص اليقظ ، ومسئوليته تجاه نفسه وتجاه صاحب الخبرة وتجاه كل الناس ، مما يجده أكبر من قدرته فيشكك في صدق الخبرة ويدفعها أو يهاجمها .

٤ — قد يكون حاضر هذه الخبرة (معالجا أو شريكا) معتمدا على قدرات صاحبنا الفائقة وقوته القادرة ، وإذابه ياجأ بكل هذا الضعف أمامه ، مما قد يجعله ياجأ بفقد الدعم ، ومن ثم بمسئولية استقلاله الذى لم يستمد له بعد (ولا ننسى أن المعالج قد يعتمد اعتيادا هائلا على مريضه وليس فقط العكس) .

٥ — قد يمثل نجاح عبور هذه الخبرة بسلامة تهديدا مباشرا لمن برر لنفسه - في أعماقه - توفقه على اعتبار استحالتها .

ومع اعتبار كل هذه الاحتمالات والخاوف يمكن أن نفهم كيف يكون الهجوم على صاحب هذه الخبرة: (١) بالاستهانة (٢) أو بالشك (٣) أو بالاهمال (٤) أو بالشائعات (٥) أو سوء الفهم (٦) أو بالتشكيك ، ويتم هذا كله بكل وسائل التوصيل اللفظية وغير اللفظية ، لكن صاحب التجربة تلقاها بمحسنة وفرط يقظته كأقصى ما يمكن ، وبسبب استسلامه الآمن فإنه قد يتعجب أول الامر لهذا الهجوم غير المنتظر

« واستسلمت ، لكن .. لكن ، ماذا يجري ؟؟ »

وتزيد الهددة علوا .. ، ماذا يجري ؟

تملو أكثر ...

ليس كذلك

تملو أكثر ...

ليست هدهدة بل صفحا

تملو أكثر

بل - كلا ضربا طحنا

تملو أكثر «

وهذا التصور يورى كيف أن الأمور تبدأ بحسن نية ، ثم تختلط ، ثم يبين وجهها الآخر ، واختلاف شعور المستقبل لمواقف الآخرين بهذا التدرج قد يشير إلى صدق موقفهم في البداية ، ثم انسحابهم للأسباب سائلة الذكر رغم استمرار سلوكهم الظاهرى كما هو . . إلى أن محتواه ينقلب إلى الاحتمالات السابقة .

وإذا تعمق الخبرة إلى هذه الدرجة ، ومع يقظة صاحبها وشعوره بالتهديد ، يتضاعف الألم أضمافا مضاعفة إذ أنه يصعب عليه أن يجمع نفسه في لحظات ويتراجع ، وعليه أن يشرب الكأس حتى نهايته

« أنياب تنهى لحمى ،

الكلب الذئب انتهز الفرصة

اغتم الضعف وآى ألقى سلاحى »

وتصير الكلب الذئب هنا يشير إلى معنى أن من آمنه صاحبنا (معالجا . . أو شريكا) ليحرس خبرته هو الذى اقترسه في وهدة ضحكه .

(٢٥٦) النجم من جديد (*) :

وكا كنا قد نبهنا من قبل أن صاحب هذه الخبرة يدخلها عادة على مشوايته ، ومع السماح بالنكوص والتعوى والضعف يتمتع يقظة ترصد له الخداع وتنذره بطبيعة المواقف الكاذبة ، فهو إذا قادر ، رغم ضخامة الخبرة وعظم ألمها ، على أن يتجمع من جديد وبمسئولية كاملة ، فهو إذ يفق أن الهجوم قائم ، وأن الخنو لم يحتمل أن يستمر ، وأن الصفاعات قد أطلقت من هبابها ترمى أصحابها من ألم اللشاركة ، سرعان ما يبدأ في تجميع أجزاء ذاته من جديد

« هل لبس الثرى مسح الآب الحلى ؟

هل خدعى للظهر ؟

وتلفت حوالى

فإذا بقتاع الود يدارى شبه شماته

فزعزعت »

(*) راجع أيضا « أغوار النفس » المؤلف من ٩١ ومابعدا .

وجعلت اللم أجزاء
وأحاول أن أتشكّل

(٢٥٧) الصعوبة ، والتبليد للوقت :

وبقدر صدق المحاولة الأولى « النكوص المشول يقيظ » تكون صوبة
التجميع من جديد ، في هذا الجو القاسي الشامت ، حيث أن المطلوب من صاحب
الخبرة أن يحدد حقبة التماسك وهو بعد في وحدة التفكك الإرادي النكوصي
الآمن ، وهذه الرحلة الطويلة ، طول خبرته السابقة كلها وأطول ، لا يمكن أن تتم
- بأمان - في لحظات ، بحيث يصبح انسحاب الشاعر والاحاسيس ضرورة حتمية ،
لأنها دفاع ضد استقبال كل هذا الاحباط ، كما أن ذلك يتيح للفكر أن يجمع
بسرعة ليواجه الموقف

« وصليل حاد يشرعقل
وكان نحاساً ينل في فروة رأسى ،
والضوء النوراني يثقت يثقت يثقت ،
انطفأت روحى أوكالت ،
انسحب عصر حياتى »

ومثل هذا يحدث حين حدوث بداية انقسام ، إلا أنه هنا يحدث بوعى شديد ،
كما أنه مؤقت بالضرورة ، وموقفى كذلك .. ، وذلك لما سبق له من إعداد مناسب ،
ومكاسب قدرته متزايدة جعلت من هذه الخبرات مسئولية صاحبها بالأكمل ، ومع
هذا الانسحاب يبدو التبليد كدفاع مؤقتى نافع إلى أبعد مدى ، والفرق بينه وبين
الانسحاب القصاصى هو شعور الفرد في هذا الموقف ، وما يداخله من اختيار واع ،
وما يطمئن حوله من كونه مؤقتاً بالضرورة ، أما لو لم تتوفر هذه الشروط ، فقد
يخرج منها الفرد بفدبة عميقة في شخصيته تشبه « انقسام التبقى » ، أو اضطرابات
الشخصية

« جف كيانى : خشب أجوف ،
وصليل نحاس الرأس يجلجل »

فكر صلب أملس (*)

واختفت الآلام مع الاحزان مع الفرحة (**)

(٢٥٨) الجانب الشخصى فى التراجع :

ولكن هل يمكن أن نصدق أن كل هذا الضرر قد نشأ من هجوم حقيق من الخارج ؟ وهل يمكن أن يكون الإهمال ، أو الترك ، أو الشجاعة منها بلغت مبررا لهذا الخوف وهذا التراجع منها كان مؤثقا ؟

الواقع أن الإنسان الفرد ، منها كان موقفه من مسيرة التطور ، فإنه هو ذاته لا يزال يحمل من القوى الموقفة ، ومن المجتمع السلقى الذى يكون جزءا قويا من شخصيته ، ما يساهم فى المبالغة فى الشكوك والخاوف وتصور إهمال الآخرين وتركهم ونسيانهم بما يذكرنا بتوقف قريب من الموقف البارنوى الذى سبق شرحه والشخص على طريق التكامل يدرك هذا بشكل أوبأخر ، ومخاوفه - من واقع وعيه بها ، وحسب واقع الحال - تأتى من عدة مصادر :

١ - **الخوف من الجيول** : إذ منها بلغت خبراته السابقة ، فهذه الخبرة تحمل من الجدة ما يجعلها مخاطرة غير محسوبة ، منها كانت قوة قدراته السابقة .

(٢٥٩) ٢ - **الخوف من التجاوز المفاجئ** : Sudden transcendence
فعلى الرغم من أن المسيرة كلها هى سعى لنوع من التناغم بين الكون الأوسط (الفرد الإنسان) والكون الأعظم .. (السعى إلى وجه الله) ، فإن تركيز تحقيق هذا التناغم فى لحظة أو لحظات يحمل من الدهشة والإرباع ما يبرر الخوف منه حتى التراجع .

(٢٦٠) ٣ - **الخوف من الحرية** : إن الخوف من الحرية الداخلية - كما أشيرنا
يتمتع حقيقة علمية لأمراء فيها ، ذلك أن الإنسان إذ يعيش وجزء من ذاته مجهول

(*) قارن خبرة القصاص ٣٨٠ ، ٣٨١ .

(**) قارن خبرة القصاص ص ٢٩٨

لديه ومؤثر فيه في نفس الوقت ، يكون بذاهة غير حرة تماماً ، وبالتالي يجد ما يبرر به أخطائه . ويخفف عنه حمل مسئوليته ، أما أن يجد المرء نفسه وقد انتشر وعيحق أدرك كل أبعاده ، فإنه سوف يتمتع بحرية داخلية بلا حدود ، ولكنه في نفس الوقت سوف لا يجد أى مبرر يبرر به عجزه أو فشله أو قصوره أو قصيره ، فالخوف من الحرية مرتبط ارتباطاً مباشراً بتوسع مجال الرؤية ، ومن ثم اتساع أبعاد الإرادة فالمسئولية .

هذه الخبرة بما فيها من وعى منتشر تحمل كل هذه المخاوف مجتمعة .

١ - **خوف الذات الوالدية من الانسداد في الشكل الجديد :** وهذه الخبرة تحمل خطراً آخر ينصب بوجه خاص على ذات من ذوات الشخصية ، هي ما تسمى بالذات الوالدية باعتبارها المجتمع المنطبع Imprinted society ، نهى بلا شك لا يمكن أن تستسلم لهذه الخبرة التي تهدد بانحائها بصفتها الكيانية الخاصة ، ومن ثم تثير مخاوفها ، وكل هذه المخاوف هي التي تبلغ من استقبال الخطر الحقيقي الناتج من الخارج للآسباب التي ذكرناها سالفاً .

(٢٦١) استعالة التراجع :

لو أن هذه المخاطر الخارجية ، مضافاً إليها هذه المخاوف التابعة من الداخل والمسئولة عن تجنب الخطر الخارجى وتحويله ، حدثت في الظروف العادية بإعداد مناسب ، لكان التدهور وإجهاض النمو هو المصير الأغلب بلا جدال ، أما ونحن تسكلم عن الخبرة التكاملية ، فقد أكدنا أن ذلك كله موقفي ومؤقت ، لأن التراجع بعد الرؤية المواجهة اتى أشرنا إليها (هذا ورقى . . أريج) يعتبر مستحسلاً ، مستحسلاً بكل أسلوب .

» فات أوان الردة

والفطرة ضجعت في نار القدرة »

والضمان الذى يضمن هذا اليقين باستعالة التراجع هو تزواج الفطرة مع القدرة .. وهذه هي فائدة الإعداد الطويل باكتساب القدرات ، وفائدة الحفاظ على الفطرة الداخلية وعلى قدرتها على النبض المستمر بالقدر التدريجى للتزايد .

(٢٦٢) إعادة رفض الحلول الاستسهالية :

ومن موقع استحالة التراجع ، تنشأ مواجهة جديدة (قديمة) لتقويم الموقف قبل مواصلة المسيرة رغم كل شيء .. ، والتساؤل هنا تساؤل استكبرى لا محالة ، وقد سبق أن تناولنا الردود على كل محتوياته في أكثر من موقع

« لكن بالله عليكم :

ماذا هيج ضدى الشر ؟ لم شوه طفلى الحر ؟

لم عيرنى بالضعف ؟ لم ليس الإنسان السلبى درع الرحمة ؟

فانطلق يلوح بالراية وكأنه داعى الحرية «

وهذه التساؤلات كلها تميد إلى أذهاننا قضية السمات في مقابل خبرة التكامل ، وقضية مهرب الحرية في مقابل ضرورة امتلاك ناصية القدرة

« يهرب من عبء القدرة تحت ستار بريق الثورة

ثم يحطم ذاته إذ تغريه اللبسة : «

كذلك فهنا تكرار وتامخيس لما سبق أن طرحناه عن الدور الذى يمكن أن يشوه المسيرة ووظيفته فى إلغاء خبرة الوحدة البناءة أولاً بأول

« أن يتمرغ فى نهر اللذة ، هرباً من ألم الوحدة ،

جسد رخو يتلاشى فى جسد رخو ،

يمحو الدينا فى اللاشئ »

والجلس الذى بهذا المعنى قد يساوى المدم ، ويرر التوقف أو يتخنع باعتباره قمة التحرر ، وخطورة هذه الدائرة اللتذنة كما ذكرنا ـ هى أنها بلا نهاية ، أى وعاء بلا قاع

« والمهرب الجندر يزين دوراً آخر

والدور الآخر يتلوه دور آخر :

تقضى من فرط اللذة ..

تقضى من مهد الجنسى إلى ملبد الجسد الثقالى «

وكل هذه المخاطر سبق أن تناولناها في موضعها ، إلا أن إعادة التأكيد عليها من موقع جديد هنا له بعد خاص لتأكيد خلودة الاشتقاق تحت شمار براق طوح بأكثر من لغة كغاسيل ، أو دليل على التكامل والانطلاق ، وهو « الحرية » بكل صورها السهلة .

ثم إن كثيرا من دعاوى الصحة النفسية والتكامل تضع الجنس موضعاهما وأساسيا كخشول عن المرض من ناحية ، وكحل جوهرى من ناحية أخرى ، إلا أن همق الرؤية ، وصدق المحاولة ، وتقع مسار هذه الدعاوى بتقاييس التكامل .. تازمنا أن نعيد النظر في جدوى هذا التنظير على مسار التطور ، فبالرغم من أن المجلس في أرقى صورته قد يتحرر من الالتزام الثنائى ، إلا أن ذلك مطلب تكاملى يأتى تافاهيا - ونظريا بالضرورة حتى مرحلتنا هذه - فى نهاية المطاف الذى يبدو أنه بالنسبة لأغلب الناس مزال هدهدا ليس إلا ، ومن هنا وجب التحذير من الاستسهال تحت عناوين براقة لا تخلو من الصحة من حيث المبدأ على الأقل .

على أن هذه الدعاوى شبه الحرة ، إنما تهجد جميعها بطريق غير مباشر لمودة الخوف والتراجع إلى التمسك (والاكتماء) بالكاسب الوسيطة التى إن توقفت عندها أصبحت هى هى القيم الزائفة للضيعة .

(٢٦٣) تزايد الصعوبة بعد التراجع :

وإذ يمر صاحبنا بكل هذه التهديدات والتخويفات ، والرشاوى ، والاعراضات ، ولا يستطيع أن يستجيب لأياها ، فإن صموده تزداد حتما ، لأنه يطاود موقف اختيار انتهى من اختياره قبلا

« تلاحق تلك الصور أمامى :

الطفل المأبى يرفض أن يتشكل

والزيف القاهر يتربص

وخيار صعب

(٢٦٤) الوعي باليأس يضاعف اليقين :

ومع تزايد الصعوبة ، ورغم اليقين بحتم استكمال المسيرة ، فإن تزايد الشكوك

يعتبر من الطبيعة البشرية ، وهى تؤكد أن الخطوات ليست مجرد حماس لا يحسب
حساب اليأس والإعاقة ، ولكنها مسيرة واقعية شديدة الوطأة
« يتضائل ذاك الحل الأمل :

« أن تصنع من قهر الأمس - اليوم - الإنسان الأكل »
ويؤكد هذا التلويح بفقد الأمل وتزايد اليأس شحنة الخائفين للأسباب
السالف ذكرها

« ويصبح السادة من أعلى المسرح :
اعقل ياسيد : قد أصبح حلما وعما
فكنى هربا كذبا »

وهذا التشكيك من أن الاصرار على الاستمرار دائما أبدا هو نوع من الكذب
مادام لم يتحقق ، أو نوع من الحرب مادام هو هدف مستقبل بالضرورة ، هذا
التشكيك يضاعف من صمود اللحظة، ويزيد من أوهم اليأس ، المؤقت بالضرورة،
الذى هو في ذاته دافع للاستمرار المتصل لأنه مؤقت من واقع حتم الحركة والتطور .

(٢٦٥) مرة أخرى : استحالة التراجع :

وكل هذا التشكيك يأتي من جزء من النفس لا يد من احترامه ، لأنه جزء
واقعي بالضرورة ، ولكن احترامه لا يبنى التسليم له ، لأن هناك جزءا أعمق يؤكد
استحالة التراجع (قد فات أو ان الردة)

« أية خدعة ؟

أنفقت حياتي أرعى الطفل النخير
فلذا ما حان الوقت لى أصبح طفلا الطيب
عوقى الشك ؟

وتخفى شيطان الخوف
وأكاد أصدق أن الظلم هو الأصل ، أن الكذب هو الحق ،
أن الحلم هو الحل

هزنى الخوف ، عدنى الخلف
ويذكرنى الصوت الأعماق
« قد فلت أوان الردة »

ونمود هنا فذكر بأن الرحلة كلها كانت للمحافظ على قدرة ومرونة النبض الداخلى ، وصلابة الدعامة الخارجية فى نفس الوقت ، وكل هذا انتظارا لفرصة التكامل ، التى لايزيدها الخوف وهواجس اليأس إلا تأكيداً لاحتمال تحقيقها كما نرى .

(٢٦٦) الأودة الى الناس وبالناس :

وإذ يأس اليأس ، تعود المسيرة لانطلاقها ، بكل التناقضات للمواجهة بعضها البعض ، بما فيها هذا التناقض الأخير وهو « اليأس فى مواجهة حتم الاستمرار » ، حيث يقبل صاحب التجربة مشاعر اليأس دون تهوين من شأنها مع ثبات خطواته المتلاحقة على طريق التكامل دون الانحدار بتأؤل مسطح ، ومن أهم مقومات نجاح هذه الخطوات هو أن الذين يدعمونها ، ويساعدون فى التقليل من شأن اليأس ، وفى مصارعة مشيرى المخاوف ، هم أنفسهم بعض نتاج الرحلة الصابرة المطويلة وسطهم ولهم

« والناس » الناس » ، غرس الأيام المرة
تقضم أنياب الفرة »

وبعد هذه التراجعات والمخاوف والتحدى ؛ ثم الاستمرار ؛ تنجح المسيرة فى تحديد خطواتها على أرض جديدة صلبة ، وبذا تنتهى أزمة منتصف العمر بالتأكيد على حتم التكامل وإمكانه فى نفس الوقت ، رغم ما يصاحبه من تشكيك وآلام ومشقة ، ويصبح للخطو الجديد قوته وللوجود الجديد شوكلته من واقع تلاحم القدرة التى تم اكتسابها مع الفطرة التى تم إطلاقها

« نبت الشوك بنصن الوردة
يدفع عنها عبث الصيبة
فتفضت غبار التربة »

وينشئ بذلك الشك بالمعنى الموق، ولا يتبقى إلا حسابات الكر والفر والمواجهة
والفعل المستمر باللغة العادية مع وضوح الناية القصوى ، وهو التناقض الذى أسميناه
قبلا «العين والسحاب» ، ونمود فتوكله هنا فى هذا الامتداد للتصل بين « طين
الأرض وأرجاء الكون »

« وزغت أدلعب طين الأرض
أثر عطرى فى أرجاء الكون »

وبين الجندر شديد الثبات والنناق شديد القوة

« يمار سلقى
يتملق جذرى
يضمو الطفل الملاق الطيب »

وهكذا نراه بلغة إنسانية واضحة فى تعبير « الطفل الملاق الطيب » الذى
سبق أن أوضحنا كيف أنه يعنى الولاف الجديد .

(٣٦٧) ولاف الأفسد :

ومن خلال هذه المسيرة نرى أنه لا تكمل بلاناس ، ولا توقف إلا
بسبب الخوف

« علفى الألم القهر الصبر :
أن الخوف عدو الناس
لكن علفى الحب للفعل :
أن الناس دواء الخوف »

ولا تنزلق هنا فتلعن الخوف ضل الشراء أو الخاملين ، ولكن لابد أن نعرف
وظيفته وجرعته وطبيعته فى كل مرحلة حتى لاتصبح الإعاقة حتما .

أما وظيفة « الناس » فى الحياة البشرية فهى بصفتهم (١) الأصل : حيث أن الفرد
قادم منهم ويمثل لهم (٢) والنتاج : حيث أن كل فعل راجع إليهم (٣) والدعامة : حيث

لا يمكن لأي حركة أن تتم دونهم (٤) والحال : حيث هم هدف رسائل اللغى ومصدر المائد منها (٥) والخاود : حيث أنهم المستمرون بعد فناء الفرد .

وبهذه المعاني التي تأكد من خلال التدريب على التواصل ، مثل خبرات الملاج الجلسي ، أو النشاطات الملائمة البناءة ، نفهم معنى أن « الناس » دواء الخوف .

(٢٦٧) مصير التناقض :

لوراجنا مسيرة التكامل من أولها لوجدنا أنها تؤكد على : مواجهة التناقض ، والحفاظ على قطبيه رغم ماينتج عن ذلك من ألم وصعوبة ، واستمرار هذا الحفاظ على المواجهة معظم الوقت لا بد سينتهي بالولاف في كل أعلى ، ولا بد أن نترف أن مثل هذا الولاف اندوته ليس لمرحليا ألفاظا تصلح لوصفه .. فحين نقول مثلا أن الضعف هو القوة .. إننا نتلاعب بألفاظ تلاعبا لا يليق ، وهو إن كان يصلح في الأسلوب الشعري والفن ، فهو لا يصلح في الأسلوب العلمي المشلول الذي يريد أن يقوم بتوصيل الحقيقة العملية بين المهتمين بها .. ، ولأنك في هذه المرحلة إلا الالتزام ببداء عامة وخطوط عامة فانحين الباب للاجتهاد ، حتى نستطيع وصف « تلاحم التناقض في ولاف جديد » بألفاظ دالة ومناسبة في يوم ما

« ورجعت يصري »

فإذا بالضعف هو القوة

وسط الناس الناس »

فإذا أردنا بعض الايضاح لهذا التناقض الظاهر لوجدنا أن كل لفظ من الألفاظ المتناقضة إنما يساوي مايقابله بشرط أن ينظر إليه من زاوية أخرى ، فالضعف ضعف طالما هو عجز واعتقاد ، ولكنه هو هو قوة طالما هو إعلان للامان المشلول وسط الناس، وتأكد لضرورة تبادل المونه بين البشر لأنهم ضفاف ... ومن ثم تأتي القوة ...

ولكن هذه مرحلة « تأونية » و « تبادلية » ، وليست مرحلة الولاف الذي تنميه فكرة التكامل ، والذي لا أجد مفر امن تجنب الخوض فيه مرحليا في حدود هذه الدراسة .

(٢٦٨) توحيد التباين :

وفي عملية الولاة التصاعدية ، لا يشمل «الكل الجديد» مجرد التناقضات للمستقطبة التي هي أساس تكونه ، وإنما يشمل أيضا تداخل وظائف وأجزاء تبدو متباينة ومستقلة ، أما في كل الولاة الأكبر فإنها تقارب حتى لتكاد تتوحد ، فإذا قلنا أن الحب هو الفعل فإن هذا لا يملن تلاحم ضدين مثل الضعف والقوة ، لأن الحب ليس ضد الفعل، وإنما يعني أن الحب كمفهوم وجداني قدييدو من واقع نظرة تجزيئية على أنه كيان قائم بذاته منفصل عن الفعل كسلوك ظاهر ذو معالم محددة ، أما في الولاة الأعلى فإنه يصعب أو يستحيل فصل هذين المفهومين عن بعضهما لدرجة نستطيع من خلالها القول أن الحب لا يكون حبا بغير فعل، وأن الفعل لا يكون فضلا (هادفاً تكامليا) دون حب .. وهكذا فكل ما جاء في الفقرة إتائيني إعلان ولادة الولاة الأهل الشامل لتلاحم التناقض وتوحيد التباين مما

« وإذا بالناس هم الأصل

وإذا بالحب هو الفعل

وإذا بالفعل هو الفكر

وإذا بالفكر هو الحب »

وتلاحم التباين إذ يربط بين الفعل والفكر وبين الفكر والحب، إنما يصف نوعاً من الوجود شديد الالتزام ، شديد العلاقة بالواقع وبالكلمة وبالحب في آن .

(٢٦٩، ٢٧٠) الهارموني مع الكون والتوحد :

ويعد التناقض يؤكد هنا من جديد أن الولاة الأعلى الدال على التكامل يشمل تناقضا مطابقا لدرجة التساوي بين الذات والكون مما أشرنا إليه أنه قد يكون دالا على فكرة التوحد عند الصوفية بشكل أو بآخر

« وإذا بالكون هو الذات

وإذا بالذات هي الله »

(٢٧١) الحركة داخل الولاة الأعلى :

ولا يمكن تصور الولاة الأعلى باعتباره جماعاً متضادات أو تلاحماً لتباينات ، وإلا كان تصويراً ستاتيكيًا لا يبيد حقيقته إذ أن الولاة رغم أنه وحدة تجميعية أكبر

الا أنه حركة في ذاته ، وبالتالي فإن وصفه يصبح أسدق باستعمال الأفعال من استعمال الأسماء

« إنسان الفد ، وينمو اليوم ، من طين الأرض

إذ يهرق أملك طاقة

والرعدة تصبح نبضة

في قلب الكون الإنسان »

وهذه الحركة التي تظهر في «فن» الطاقة الناتجة من الألم، «والنبضة» المتجمعة من ذبذبات الرعدة، هي الوظيفة النائية لتكوين الولا ف المتعا د بحيث توجه الحركة باستمرار إلى دوام التصيد والمارموني .

(٢٧٢) حركة التواصل الجديد :

ومع تأكي دنا للوحدة كبداية مفروضة، ثم اختيار صعب ، ثم نتيجة طبيعية لمعم وانتشار الوعي، نمودنفؤكد أن ذلك كله هو نقطة بداية لوجود تواصل مستمر مع الناس وبالناس ، أما شكل التواصل في حركته الجديدة ، فهو مايشير إلى صلاية الذات التي تسمح لها بالدخول في علاقة حميمة وعميقة دون خوف من التلاشي فيها ، كما تسمح لها بإنهائها والعودة إلى مركز وحدتها دون التهديد بالتأثر ، إذ أن الدعم لا يأتي من خارجها بل من تماسكها الداخلي

« تمضي أحد الناس :

تدخل فيه لا تتلاشي

تبعد عنهم لا تتفائر »

وهذا ماسبق أن أشرنا إليه باسم « الوحدة الإرادية الرنة » (ص ٢٤)

(٢٨٢) الأخذ والعطاء :

ومع هذا الوجود الجديد يصبح العطاء هو مسيرة يومية تلقائية كتأاج جانبي للوجود ، وبالتالي فلا يوجد معه أى شبهة تضحية ، أو مظنة من، أو احتمال نرفع ، كما يصبح الأخذ سلساً ليس فيه خوف من مذلة ، أو مظنة اعتماد

« تعطى لا نرفع

تأخذ لا تخوف »

(٢٧٤) التميز والتقسيم للتكامل :

لا ننسى ونحن تنهى هذه الرحلة أن هذه الدراسة يولوجية أساساً ، وتماماً ،
وإذ نشعر أن رحلة التكامل قد بدت وكأنها تيمدنا عن اللغة البيولوجية بعض الشيء ،
نمود فنذكر أن كل هذه النبضات التي تحدثنا عنها ماهي إلا التعبير السلوكي والعق
الفيونمينولوجي للنبضات البيولوجية الأساسية للوجود البشري ، كما تؤكد أن
المسيرة في جملتها تتخذ مساراً بيولوجياً يقابل الحسديت عن الولا ف والرؤية
والتناقض .. الخ ..

١ - فهي تبدأ بوحدة واحدة منذ تلقح البويضة .

٢ - ثم تميز إلى وظائف ومستويات متنوعة ومتباينة ومتضادة .

٣ - ثم تمود إلى التقارب والالتحام بطريقة جديدة ، سعياً لتصبح في النهاية
« غير المنظورة » « وحدة » واحدة من جديد هي الولا ف الأعلى المطلق

« والواحد يصبح كلا ... يتوحد »

إذ يتكامل «

تعقيب قبل الخلاصة

بعد أن انتهيت من كتابة شرح المتن في هذا الفصل دون تقديم نظري كاف
كما كان الحال في الفصول السابقة ، أعدت قراءته .. وأدركت طبيعة هذه الصعوبة
الحقيقية التي اضطررت لحوضها ، وقررت أن يكون التعقيب في هذا الفصل منفصلاً
عن الخلاصة .

لم تطرق تجربة دراسة التكامل البشري إلا عن يمكن أن يندرجوا تحت اسم
« علم النفس الإنساني » ، وللحقيقة فلن أغلب هؤلاء هم إما علماء نفس ذوي رؤية
فلسفية ، وإما محللين نفسيين قابِلوا الإحباط في مجال ممارسة التحليل النفسي بأمانة
مختصة جيلتهم يمدون النظر في المفاهيم للقمة بين يديهم ، وأقل القليل كانوا من
أطباء النفس ذوي الأرضية البيولوجية الضوية أساساً ، ورائد هذا الفريق الأخير

بلا منازع هو كارل جوستاف يونج في حديثه عن الفرد Indivuduation ، ومع كثرة ما قيل في هذا السيل فما زال الموقف تجاه دراسة التكامل غامضاً .

١ — فهو غامض لأن هذه الدراسة تستعمل ألفاظاً اختلطت فيها الماني حق احتوت أكثر مما تحتمل، أو أقل مما تقيد ، فالحديث عن الحب والشر وشر الوجود الإنساني وضرورة الولا ف حديث لا تكفي فيه الكلمات سالفة الذكر لتغطية طبيسته، فالواقع أن الخبرة الإنسانية التي تشمل هذه الدراسة يجب وصفها بهذه الألفاظ التداولة ، بل يبدو أنه يجب وصفها إطلاقاً .

٢ — وهو خطير لأنها تقدم للشخص العام والطالب والعالم في شكل نقاط محددة ، وبألفاظ تكاد تكون أدبية بل شعرية غير مألوقة في المجال العلمي، وقد يرتب على ذلك أن يفهمها من لم يخض التجربة فيها مسطوحاً فيسيء تطبيق ما ترمى إليه على نفسه أو على غيره (وخاصة في مجال العلاج) ، مما قد يجهض التجربة الإنسانية للعارىء إما بتقديعها عامة وهي شديدة الخصوصية ، وإما بقلتها وهي شديدة الثور في عمق الوجود، وإما بتقديعها جاهزة وهي حتمية الممارسة بأصالة مختلفة عند كل فرد. وإذا استرنا تشبيه الامام النزالي لهذا الموقف الخطر وتذكرنا تفرقه بين الناس بما يجب أن يحصوه من علم وقوله إن هناك إنسان عامى لا يزال مكبلاً بقيود الحس وأن هذا الإنسان ينبغي أن يكتفى بظاهر الكلام، ومة إنسان يستمد على الاستدلال العقل ، وإنسان ثالث لا يكتفى بالاستدلال المنطقي ولا يقف عند ظاهر النص .. حق وصل به الأمر أن « علوم الكاشفة » لا ينبغي الحديث عنها أصلاً ، أقول إذا استرنا هذه اللقابة لا يمكن القول أن علوم التكامل الإنساني التي تعتمد على الخبرة الماشة وعمق الوعي تكاد تكون بعيدة عن منال من تنود الاكتفاء بالتعديد الممكن ، وتكون إذا خطرة إذا ما عرضت في مثل هذا المجال العام وبمثل هذا الألفاظ المشتركة .

إلا أن أزمة الإنسان المعاصر لا بد وأن تضطره إلى خوض هذه المنامرة بالتردد، ولكن ينبغي التنذير ابتداءً إلى أن الكتابة في هذه الموم ليست هي « هذه الموم » ، وأنها (مثل الكتابة في العلاج النفسي) مجرد مشيرات للاقدام على خوض الخبرة ، وإطاراً للهداية إلى أهام الخبرة ولكتابة على أى حال ليست هي الخبرة .

والخطر إذا بدأ إذا حلت الكتابة في هذه الموم محل الخبرة الماعة ،
أو نوقشت بالالفاظ الطروحة وكأنها هي هي الخبرة الماعة .

مفتاح القضية: الديالكتيك

ولابد ونحن نأخذ بهذه المخاطرة أن نحاول الاستدلال على أقرب مفتاح لفهمها
تفسيرا للصوبة ، وتقريبا للمفاهيم إلى أى درجة تسمح بالتواصل المشترك بين العلماء
في هذا المجال ، ويمكن هذا المفتاح في فهم معنى وطبيعة « مواجهة تلاحم التناقض »
المراد للفظ الديالكتيك ، (الذي يطلق أحيانا عليه لفظ « الجدل » خطأ) ، وقد
سبق أن أشرت في كتابي « مقدمة في العلاج الجمي » ص ١٧٦ إلى « أن استيعاب
واقع الجدل أمر شديد الصوبة مالم يمارس فعلا في خبرة معاشة » ، وهو نفس الأمر
الذي قدمته وأنا أتكلم عن فهم علم التكامل، ذلك أن فهم علم التكامل لا يتم إلا بفهم
طبيعة الديالكتيك ، وقد استطردت في نفس الموقع معددا مصادر التشويه ثم محاولا
إيضاح بعض الأبعاد بشكل لا أرى مفرا من تكراره هنا حرفيا « .. وأعترف أنني
وصلت إليه (استيعاب واقع الجدل) من احتكاكي بهؤلاء الناس ونفسى قبل أن
أقرأ عنه ، وأعترف أنني عذرت كل من شوهه أو تشوه من خلاله ، فليس الجدل
حواراً عقلياً كما يتصور البعض (وربما كانت الترجمة مشوالة عن هذا الخلط عند
العامه ، ولذلك أفضل استعمال الأصل اللاتيني « الديالكتيك ») وليس الديالكتيك
صراع ضدّين بمعنى الصراع Conflict ، وليس الديالكتيك حلاً توافقياً وسطاً بين
التصارعين (أو الأضداد) ، وليس الديالكتيك احتواء أحد المتصارعين للآخر ،
وليس الديالكتيك مبرراً للحفاظ على سليات الحياة لاستمرار التناقض ، ولا يسمع
الديالكتيك باتفاق ودى يتم لحساب تبادل الأدوار وتناوبها بين المتناقضين ، ولا يتم
الديالكتيك بمحاولة إلناء أحد المتصارعين وإنكاره ... وهذه البدائل جميعا تصف
علاقة اثنين أو جزئين مختلفين أو متضادين ، ولكن الملاءمة الديالكتيكية هي
أثرى من كل هذا وأشد حيوية .

وقد ألفنا أن تحدث عن النفس بمعنى نشاط المخ ، أو بمعنى رمزي بلا تحديد،
أو بمعنى دينامي على أساس وجود قوى متصارعة مع بعضها ، ولكننا تعود أن
تحدث عنها بمعنى التناج النامي النابض للمتد لحركة النمو الديالكتيكي للجهاز

العصى في احتكاكه المستمر بالبيئة (وخاصة بالآخر الإنسانى) وهذا هو تصويرى
لماهية النفس .

أما ماهية الديالكتيك فلأن أجد من الصعب على أن أعلها كما عايتها في كلمات
(وأظن أن هيجل قد ظلم من خلال هذه الصموبة كذاك) ، ولكن الضرورة تلزمنى
بالقول : « إن الديالكتيك هو حركة المواجهة المتلاحمة الصادقة بين الأضداد ...
التي إذا استمرت في حيوية لوقت كاف ... دون أن تقضى على الكائن الحى (أو على
الشئ أو على الفكرة) فإنها قادرة على تفصيل هذه الأضداد في كل جديد من
مجموع أجزائه ، وبالتالي فهذا الشكل الجديد ذو نوعية جديدة وقوانين جديد » .

إذا فالديالكتيك الحى ليس فيه غالب ومغلوب ، بل ولا سلب وإيجاب ، بل
ولاحسن وسيء ، وإنما أدنيان إلى أرقى ، ونجاح الديالكتيك هو في أن يكون الكيان
الجديد تمثيلا واستمابا لكل من الكيانين السابقين معاً ، وهو أمل الفؤ النفسى
باستمرار .

ولاشك أن هذه الفكرة قد خطرت كأمل عند المفكرين الإنسانيين في علم
النفس ، بل وكرحلة في نمو الشخصية ، ويظهر هذا واضحا في تفكير ماسلو وحديثه
عن مرحلة اختفاء الاستقطاب بين المطلق والتزوة ، بين الوسيلة والغاية ، بين الانانية
والآثرة ... الخ فها هو إلا حديث عن حل هذا الاستقطاب Resolution ، وهو
حين يتحدث عن الولاف Syntesis يتكلم عن الاتحاد التماونى Synergie union
ولكن القدى أعني هنا ليس تكرار ألفاظ هذا الأمل ، ولكن تفسير حقيقة طبيعته
بمخوض التفاعل الديالكتيكى (لا مجرد الاتحاد أو التماون) ، ثم الإشارة إلى أن الطريقة
معددة للعالم والبيئة (المحيط) واضحة القوانين هى الناتج القدى ينبع لهذا الديالكتيك
الحيوى أن يستمر متصاعدا .

والديالكتيك مراحل متصاعدة ، وكل وحدة أكبر من سابقتها ولكنها
وسط على الطريق - والوحدة تتم جزئيا : بنجاح ديكتيكى ، وجزئيا باحتواء
مؤقت للجزء للبقى (الذى لم يتم تمثيله) من الضدين .

وإذا ما استقرت الوحدة الجديدة الأكبر (التي تسمى الولا ف الأعلى Higher synthesis) لفترة تؤكد فيها نوعيتها ، فإنها قد تلفظ الجزء المحتوى داخلها ليتحم بالتناقض خارجها وتبدأ صراعا جديدا .. وهكذا ، وباستمرار هذه العملية وتكرارها يقل هذا الجزء المحتوى بعد كل نجاح أعلى حتى يتلاشى (نظريا) ، وهنا يصبح الوجود مطلقا والتكامل خالدا والاشعور منعما .. ، وبما أن هذا الهدف الأعلى هو هدف نظرى بالضرورة فالحركة مستمرة نحو التكامل إلى أبعد ما نستطيع أن ندركه في حياة الإنسان المحدودة حتى الآن » .

وهكذا نجد الأساس النظرى يحاول التحديد والوضوح بقدر الإمكان ، ولكن لابد أن نفتقر أنه مازال عاجزا عن استيعاب ما يجري ، بالفاظ عامة كافية أو توصيله

الاساس البيولوجى :

ولهم من موقعنا النظرى هنا - بالتقابلة بالموقع العملى في حديث العلاج النفسى- أن تؤكد الأساس البيولوجى في كل هذا ، ولعله يمكن إرجاع مثل هذا الأساس إلى بداية الحياة (بل بداية الحركة من قبل (*)) ، كما يمكن التجاوز إلى تصور التحام الحيوان النوى بالبويضة نوع من الولا ف الأعلى رغم ضعف التناقض الظاهرى بينهما .

والولا ف الذى يتم في المخ أثناء التصعيد النوى هو من الناحية الوظيفية إعادة ترتيب الترابطات في مدى أوسع يشمل الأجزاء التى كانت متناقضة ، وبالمقياس الضمنى يمكن أن يشمل نفس المستوى - ولكن بلغة أخرى - . . في محتوى ترتيب جزئيات حامض الريونيوكليك والديسوكسى ريبونيوكليك (ولن أعود في هذا المقام إلى هذا الحديث المفرق في الفرضية لمعجز الألة المتاحة مرحليا) . إذا ، فالولا ف الأعلى يتم حين لا يستعيد جزء من الترابطات الجزء المتناقض باعتباره منافسا أو معطلا

(*) وكل جزء من الواقع يتحرك بفعل التناقض الموجود في ذاته : فهو جزء من كل ، وجزء منه من كل لامتناه ، وهو إذ لا يكتفى ذاته بقذاته يجد نفسه هكذا منفورا بطبيعته المتناقضة لحركة لاحده لها (جارودى : النظرية المادية في المعرفة . ص ٢٩٢ ، ٢٩٣ مراجع المراجع) .

أو بديلا ، ولكن أن يشمل ويشتمل فيه في مدى أوسع من الترابط والمهارى
نتيجة لارتفاع الحاجة الرحلية إلى مرتبة أعلى تحتاج للتقيض مما لحمة تحقيقها ،
ومن ثم نتيجة لارتفاع الوظيفة الترابطية للوظء . بهذه الحاجة ، ولا يمكن استبعاد
احتمال تغير نوعى فى التركيب البيولوجى نتيجة لهذا وذاك إذا ما أصبحت الوظيفة
الترابطية الجديدة أساسية وبهاية للمرحلة الجديدة من النمو .

الفصام والديالكتيك :

إن حركة الديالكتيك بما تنهى إليه من مساو ظاهرى للتناقضات قد تحتل بذلك
الذى اسمناه تساوى التكافؤ Epuivalence فى الفصام ، بما يمكن أن يؤدى إليه من
تدهور المنطق المام وظهور المنطق البدائى وقوانين «فون دوماروس» التى تقبل ترادفات
الكل بالجزء ، أو تقر بشكل ما بتكافؤ التناقضات حيث يمكن أن يكون الشيء
هو نفس الشيء وتقيضه فى آن واحد .. والحقيقة أن الفرق شاسع لدرجة أن الفصام
يتم عكس الديالكتيك تماما رغم احتمال هذا الخلط ، فالتناقضات تتكافؤ فى الفصام
لأنها لا ترى كلها .. بل تدرك كأجزاء متنافرة ، ويلتقط الفصامى جزءا من هنا
يشبه جزءا من هناك ، وإذا يقوم الجزء مقام الكل لديه ... يملن تشابه الأضداد ،
فهذا ليس تشابها وإنما هو مزيد من التباعد نتيجة للتشكك ، أما التشابه والتساوى
فى الديالكتيك فىأتى من رؤية ما بعد الكل ، أى رؤية الحد كجزء من كل أكبر
يقوم بوظيفته فى نفس اتجاه تقيضه الظاهرى ، فالتكافؤ هنا نتيجة للترابط والتصعيد
وليس للتناثر والتفكيك .. والفرق جوهرى وواضح .

عينات التناقض التى وردت «بالثن» :

ومن هذا المنطلق يمكن الرجوع إلى خبرة التكامل موضوع هذا الفصل لإعادة
النظر بمق أكبر فى ماورد بها من تناقضات مواجهة ، وكيف تركناها على أبواب
الالتحام ، أو وقد التحمت فضلا .

وبنفس ترتيب ورودها يمكن أن نتابع هذه للتناقضات وهى فى مواجهة نشطة
وتكافؤ نسبي على مراحل مختلفة من التصيد الولافى ، وهى بالترتيب حسب ورودها :

١ - الصلاة	- في مواجهة - الضعف وملتحة به
٢ - الخير	- » » - الشر وملتحم به
٣ - الثألي	- » » - التقوى وملتحم به
٤ - الحب العليبي	- » » - الشر التحفز ، وملتحم بها
٥ - الطيبة	- » » - القدرة وملتحة بها
٦ - البساطة	- » » - القوة وملتحة بها
٧ - الضعف	- » » - القوة وملتحم بها
٨ - وسائل القوة	- » » - الملقطة وملتحة به
٩ - العطين	- » » - السحاب وملتحم بها
١٠ - الواقع	- » » - الأمل وملتحم بها
١١ - التفرّد	- » » - الالتحام بالناس وملتحم بها
١٢ - الرقة	- » » - القوة وملتحة بها
١٣ - التمرى التكويمى	- » » - مسئولية الوضع وملتحم بها
١٤ - الطيبة (التواضع)	- » » - المعلقة وملتحة بها
١٥ - التكويم	- » » - الاستجاب للشئ وملتحم بها
١٦ - ماقبل اللفظ	- » » - ما بعد اللفظ وملتحم بها
١٧ - الجسد	- » » - الروح وملتحم بها
١٨ - اليأس	- » » - حتم الاستمرار وملتحم بها
١٩ - طين الأرض	- » » - أرجاء الكون وملتحم بها
٢٠ - الجزء	- » » - الكل وملتحم بها

وهكذا ، نجد كل هذه المواجهات قد انتهت بالتحام جزئى فاختفى الاستقطاب نسبيا .. ، ولكن اختفاء الاستقطاب لا يعنى حل التناقض - كما أشرنا - ولكنه يعنى الارتفاع بشقيه إلى تسيير كينى .

ويمكن التنبه من هذا الموقع إلى خطورة التفكير « الليكانيكى » المعصى فى تسيير الظواهر النفسية فى السواء وللرض بنفس درجة خطورة التفسير النفسى للثقافى (بما يشمل أغلب الممارسين النفسيين وكثير من الفلاسفة) ويمكن تصوير

نشأة الاستطاب ثم التصيد به في مسيرة النمو النفسى على الوجه التالى(*) :

١ - يولد الإنسان وهو يحمل تناقضاته مما فى جزئياته العظيمة دون ترتيب خاص ، ولكن باستعداد استطابى جاهز .

٢ - مع تنظيم السكيان البشرى (والعصبى بصفة خاصة) فى مجموعات تركيبية ووظيفية نتيجة للإثارة البيئية وما يترتب عليها من ارتباطات شرطية ، ودوائر « تنفيذية - وارتجاع » Feeding-Feed-back ، وكذلك نتيجة للاستعداد الجبلى يظهر على سطح الوجود صفات وسمات سلوكية محددة .

٣ - ينور فى عمق الوجود الصفات والسمات النقيضة لكل صفة تظهر على سطح الوجود ، وتكمن محلة بنفس جرعة الحدة ولكن فى حالة تكون مرحلى .

٤ - مع كل نبضة نمو (الدور الاندفاعى - البسلى) ، يتخلخل السلوك الظاهرى مرحليا ، ويستثار الملوك السكمن النقيض .

٥ - فى حالة استمرار النمو ، ينتج عن كل نبضة تناقص المسافة بين السلوك الظاهرى ونقيضه النأى ، وهذا التناقص يعلن حدوثه بما لى - كأثلة - :

(أ) تزايد القبول النسبى للاحتيالات (الأخرى) .

(ب) تزايد المقدرة لتحمل الاختلاف مع الآخرين .

(ج) تزايد المقدرة على تحمل التموض فترات أطول فأطول دون الإصرار بالتقريب لأقرب واحد صحيح .

٦ - كلما تناقصت المسافة بين ظاهر السلوك وعمق النقيض دل ذلك على تولدمرونة أكثر فى نوع الوجود، وتكوين قطاعات أكبر من الترابطات تقع فيها التناقضات فى مواقع متقاربة ومماثلة الاتجاه رغم تناقض المحتوى.

(*) هذا التفسير مستمد من الخبرة التكميلية الناهرة أساس هذا الفصل ، وبالقياض التفضى من خبرة التفكك المرضى فى المجال الكلينىكى ، ثم من واقع العلاج الجسمى الحاس بإعادة التوازن .

٧ - تصبح النبضة التالية أقل خطرا (لتقارب المسافات) ، وأقدر على ولاف أعلى فأعلى .

٨ - يجرى في نفس الوقت استغلال خارجي بين الفرد والبيئة ، يبدأ بالافراط في الذاتية الطفلية Egoism في مقابل عدوانية المجتمع .

٩ - مع تناقص المسافة بين الأقطاب في داخل التكوين البشرى تزيد فرصة الكائن البشرى في العمل كوحدة في مواجهة المجتمع ، ومع كل أزمة مواجهة تتناقص المسافة أيضا بين الفرد والمجتمع في الخارج كما هو الحال في الداخل .

١٠ - يمثل المجتمع (البشرى خاصة) استقطابا خارجيا ، كما يمثل وجودا داخليا (نتيجة للبهم) وتسير نبضات النمو في الاتجاهين معاً .

١١ - يدل تناقص المسافة بين الفرد والمجتمع على دخولهما معاً في كل جديد في مواجهة الكون الأشمل .

١٢ - يمكن تصور تصعيد هذا المارموني إلى أبعد أكبر فأكبر حتى ما بعد قدرة الوعي المرحل للبشر الحاليين .

١٣ - يتزايد المارموني مع تناقص المسافة بين مكونات الاستقطاب ، ولكن دخول الوحدة الأصغر في تناقضات جديدة مع وحدات خارجية يحافظ على حماية التناقض حفاظا على الحركة اللازمة لاستمرار الحياة بل ربما لاستمرار الوجود الأشمل .

١٤ - ينبر اكتمال - النمو - سائرا في مساره الطبيعي إذا لم يتخط أى دائرة فترا إلى الدائرة الأبدية : (١) فليس نموا طبيعيا من يتوافق مع الكون - في كل أشمل - متخطيا المجتمع ، ومثال ذلك بعض خبرات التصوف الانزالي (ب) وليس نموا طبيعيا من يتوافق مع المجتمع متخطيا نفسه وجسده ، ومثال ذلك بعض المشتغلين بالسياسة ممن يمانون من أمراض سيكوسوماتية (سيكوفسيولوجية) عاتية .

١٥ - إن كل توافق أكبر (بمعنى تناسق الأجزاء في كل أشمل .. وليس بمعنى التوافق السطحي) يندى ويدعم ويسرع بالتوافق على المستوى الأدنى ، كأن كل توافق أدنى يحفز إلى توافق أكبر وهكذا .

وبسبب :

فقد أردت بهذا التعقيب أن أؤكد على محاولة هذه الدراسة تحديد معالم المسيرة صعودا وتدهورا بشكل على ما أمكن ، دغم صعوبة اللنة واختلاط المأني .

وما أود تأكيده قبل الانتقال إلى الخلاصة هو أن التكامل البشري في مسيرته التصاعدية لا يصطنع — فحسب — ولا ذاتيا مستقلا حلا للتناقض الداخلي ، ولكنه أيضا يلتحم في كل أكبر يشتمل عليه ، إذ يسهم هذا الكل الأكبر في التخفيف من حدة التناقض تهيدا وإسراعا بالتثوير الكيفي التصاعد .

الخلاصة

١ — تعتبر دراسة النمو الإنساني تجاه التكامل هي الجانب المقابل لدراسة السيكو باثولوجي ؛ إذ يبدو أنه من الضروري معرفة طبيعة المسيرة التصاعدية حتى نمسح فهم كيفية التدهور المرضي .

٢ — إنه لصعب وخطير مما أن تقدم مثل هذه الخبرة الميعة مستعملين لغة شائمة (دارجة) ، ومحتوية بإفراط ، وغامضة نسبيا ، وشاعرية ، إلا أنه لا يوجد سبيل آخر سوى الأخذ بالمخاطرة .

(1) The study of human growth towards integration is the counter part of psychopathology. It is necessary to know the nature of the ascending march, in order to understand the 'how' of its devolutionary pathway.

(2) It is both difficult and dangerous to introduce such a profound experience in 'common', overinclusive rather ambiguous, artistic and poetic language. However, there is no other way but to take the risk.

٣ - إن أزمة منتصف العمر هي أهم الأزمات التي يمكن أن توجه مسار النمو إلى استكمال التكامل .

٤ - إن أفضل الظروف التي تضمن نتائجاً مناسبة لهذه الأزمة هي :

- (أ) تاريخ حافل من التحصيل الواقعي (بشئ أنواعه) .
- (ب) شخصية قادرة على النبض (ليست مندممة أو ممالة) .
- (ج) نجاح صلب ، سماح ، ومقدر من التأثير في نفس الوقت .
- (د) وسط فام متقبل .
- (هـ) بصيرة نقطة ، غير مقلنة .

(3) The middle-age crisis is the most important evolutionary crisis that is apt to direct the march of growth to continue towards integration.

(4) The most favourable conditions that guarantee an appropriate outcome are :

- (a) a history of realistic achievement;
- (b) a pulsating personality (neither scarred nor stunted);
- (c) a permeable, still solid and appreciated success;
- (d) an understanding accepting milieu;and
- (e) an active, non intellectualizing insight.

٥ - إن فرصة **الطفل** (حالة الأنا الطفلية) للظهور والتقبل، وفي نفس الوقت أن يندمج في السكل الشمورى القائم، هى فرصة ممكنة في هذه الظروف للملائمة سائلة الذكر، وبالتالي فإن ظهور النشاط الطفلى لايسود بديلا بالضرورة، بل مكملا ومتناغما للنشاطات الأخرى.

٦ - إن من أهم مميزات فرصة التكامل هو المبالغة في تهذيب النجاح الظاهرى، وهذا يشمل ضمنا التناضى عن رؤية الجوانب الأعمق في حاجتها الشريفة أن ترى وأن تقبل.

٧ - إذا كان الاعداد للتكامل سليما من خلال التحصيل المنتظم المتأخر المؤلم الحذر، فإن مسيرة النمو تستمر حتما معها قابليها من عقبات.

(5) The chance of the Child (child ego state) to erupt, be accepted and in the mean time included in the existing conscious whole is more possible under such favourable conditions. Thus the activation of the Child becomes no more an exclusively alternative but an integrative activity harmonious with other existing conscious activities.

(6) Among the handicaps hindering the chance for integration is the dependent idealizing others concentrating on external success. This includes overlooking the honest need 'to be seen' and accepted as a whole including the weak inner aspects.

(7) If properly prepared for by regular, persistent, cautious and painful achievement, the march of growth continues inspite of all obstacles.

٨ — يعتبر النكوص في هذه الأزمة حتماً ، ولكنه نكوص مختلف نوعياً عن أى نكوص آخر ، فهو نتيجة لقرار إرادى (نسيياً) يحدث تحت اللسولية الكاملة لصاحب التجربة ، وهو يشمل إدراك واقعى لمواقف بعض الآخرين (بتأنيهم بعض للمالين) التى تشمل الرضى والامتنان ، والشفقة ، والانسكار ، وتبلغ هذه التجربة قدراً فائقاً من الألم لدرجة تكاد تهدد بإلجهاض الخبرة ، الأمر الذى يفشل حتماً باعتبار حتم نجاح تجربة التكامل (وإلا سميت اسماً مرضياً آخر) .

٩ — إن هذه الأزمة لا تحدث بشكل حاد أو في فترة قصيرة ، ولعل العكس هو الصحيح ، حيث تحدث على مدى شهور — أو سنوات — دون نهاية محددة ، ولكن بإطلاق تصيدى لطبقات أكثر فأكثر في طريقها للولاف التكاملى مع الأطباء للقابل المتناقص لها .

١٠ — تشمل هذه الخبرة المطولة تموجات وإعادة تنظيم ، بشكل مكثف ولولوى .

(8) Regression in such crisis is a must and it is qualitatively different from any other type of regression. It is partly volitional and occurs with one's full responsibility. It includes a realistic perception of the attitude of some others including some therapists. The latter defensive attitude could include rejection, humiliation, pity and denial. Such experience is so painful that the threats to abort it becomes nearer and nearer but never successful (otherwise it would be included under any other pathological condition).

(9) This crisis does not occur in an acute form or for a short duration. On the contrary it may last for months, or even years, with no special termination, but with crescendo liberation of more and more layers to be integrated synthetically with the corresponding contradicting pole.

(10) The course of the crisis includes fluctuation and recruitment in a condensed spiral way.

١١ - إن التفاعل الديالكتيكي يهيئ لتكوين وحدات ولافية أعلى فأعلى ،
وكتال لهذه الوحدات يمكن أن نذكر : وحدة الثالية - النغمية ، وحدة البساطة -
القوة، وحدة الجسم - الروح ، وحدة اليأس - الثابرة ، وحدة الجزء - الكل... الخ ،
وهذه الوحدات - بادية التناقض في الظاهر - تصبح تدريجياً كلا جديداً لا تصالح له
السميات القديمة حتى لو جمعت بمجوار بعضها ، ولم توجد بعد لثة سليمة تقدر
على وصفها .

١٢ - وتشمل مسيرة التكامل صرخة استغاثة خليقة بأن تسمع وأن
يستجاب لها باعتبار خاص ، فهي أصيلة ومنشوة مآ ، وفي هذا .. هي تفرق
عن الشكاوى الاعتمادية للسكتب النعاب ، أو البارانونى اللرج أو الشفصامى
(أو الفصامى) المدمى .. الخ .

(11) The dialectic interaction enhances synthetic formation of higher units. Some examples of the synthetic outcome could include: an idealistic-pragmatic unit, a simplicity-power unit, a body-soul unit, a despair-persistence unit, a part-whole unit.. etc. These apparently contradicting units gradually form a new whole that deserves a new name, still not available for now in the current language. The simple putting together old polar contradictions is never sufficient.

(12) The march of integration includes a heard appreciated secour cry. It is both genuine and responsible. It should be differentiated from the dependent complaint of the nagging depressive, the sticky paranoid or the nihilistic schizoid (or schizophrenic).. etc.

١٣ — إن الحب البناء ، وهو العامل الأساسى الذى يمد لتجربة التكامل ، ليس هو الحب السامح غير الشروط فحسب ؛ بل إنه لابد وأن يشمل أن يشاف الشخص بكليته ، وأن يحتمل القموض في وجوده وأن يمنح فرصة تشكيل مشروط مرن بالضرورة .

١٤ — إن مسيرة التكامل لانهاية لها ، كما أن محدودية وعى الإنسان لما بعد مداه إنما يسمح باستمرار السعى إلى مدارات أعلى من التكامل .

١٥ — إن المناورة التحصيلية البراجماتية (التنمية) تعتبر منها خطيرا ؛ ولكن يبدو أنه لا مفر منها ، ذلك لأن مثل هذا التحصيل قد يستيق إلى مالا نهاية مانما ظهور الحركة الداخلية في الوقت المناسب ، وهذه الإعاقة قد تأتى من اتعود القهرى ، والخوف من إحياء الألم (الطاغى) للوْجَل ، والخوف من مواجهة الثمن الذى دفع للحصول على هذه المكاسب التحصيلية ، وأخيرا كم تحمّل المسؤولية اللازمة لا اتخاذ قرار التوقف والبدء الجديدة .

(13) The constructive love, which is the real preparatory factor for such experience, is not simply permissive or unconditioned. It includes 'whole' seeing, tolerance of ambiguity and conditioned flexible structuring.

(14) The integrity march is endless, and the limited human awareness of what is beyond permits continuous striving to higher integrity levels.

(15) The pragmatic achievement maneuver is dangerous, but seems indispensable. It may be maintained for good hindering the eruption of any internal movement in proper time. This hindering could set in through compulsive habituation, fear of revival of postponed (overwhelming) pain, fear of confronting the price paid to maintain such achievement and lastly the bearing of the responsibility needed to take the decision to stop and restart.

١٦ - إن ماسبق تسميته القيم الزائفة ينبغي أن يعتبر « قيا وسيطة » أكثر منها زائفة ، ومن بين هذه القيم يمكن تعداد قيمة كلمة السر ، وقيمة التنافس ، وقيمة التردد ، وقيمة الاستسهال ، وقيمة التخزين وقيمة السلطة ، واكتساب هذه القيم ينبغي أن يصاحبه ضبط مناسب للجرعة اللازمة من الألم التي تكفي لتجنب الانكار أو النسيان ، وهاتين العمليتين يصلحها في نفس الوقت المحافظة على سرعة واتجاه حركة النمو .

١٧ - إن أطوار النمو (التي تلخص وتماد في العلاج النفسي) إنما تحكمها قيمة براجماتية (نعية) ، إلا أن معنى ومدى دائرة هذه القيمة تزداد باضطراب بادئة من نقطة المركز التي تمثل الفرد في ذاتيته المطلقة وتنتشر دوائريا حتى تصل إلى التناغم الكوني .

(16) The previously called 'false values' should be considered as 'intermediate values' rather than false. Among these are the 'watchword' value, the competition value, the hoarding value and the authority value. Acquiring such values should be appropriately adjusted to the associated dose of pain sufficient to avoid denial. Both procedures go along with maintenance of the rate and direction of the growth movement.

(17) The stages of growth (which are summarised and repeated in psychotherapy) are pragmatically oriented. However, the meaning and circle of pragmatic values are ever increasing starting from the centre (the individual egoism) and extending concentrically till the cosmic harmony.

١٨ — إن الضمان الوحيد لحسن استعمال هذه المناورة التحصيلية هو ضبط جرعة الألم مع درجة الرضا بالتحصيل ، وكذلك تناسب درجة السماح والرونة مع درجة الالتزام والتشكيل معاً .

١٩ — إن الثمن الذى يدفع في هذه المناورة التحصيلية إنما يشمل الوقت (التأجيل) والصبر واحتمال الهجوم التشويهي ، والبذخ من المحتملات المثالية الاغترابية . كما أن استئثار هذا التحصيل يستلزم حسن التوقيت ، والتفويم الواقعى ، والاستمرار السليم .

٢٠ — إن الموقف (الحل) المثالى القفى مفيد كضاد للأطروحة يثير التحدى، ولكن التوقف عنده لا بد وأن يمتد — بلغة النمو — نوعاً من الانقفاق .

(18) The only safe-guard for the proper use of such pragmatic achievement maneuver is the proper adjustment of the 'painful dose' with the degree of satisfaction with achievement. Also, the appropriateness between the degree of structuring and commitment with the degree of permissiveness and flexibility is very favourable for safe march.

(19) The price paid for such achievement maneuver includes time (postponement), patience, tolerance of mutilating attacks and rejection out of the idealistic alienated societies. The utilization of such achievement necessitates proper timing, realistic evaluation and proper maintenance.

(20) The idealistic artistic stand (solution) is useful as a challenging antithesis, but cessation of growth at that level is to be considered, growth-wise as dissociation.

٢١ - على مسيرة النمو : كلما ازداد الرفض قوة ... لزم أن يزداد وعيا وصحوة .

٢٢ - إن نقطة المواجهة للتغيير إنما تعلن حين توجه كل للكاسب التحصيلية السابعة إلى التحرر الداخلي وإيقاف المسيرة القهرية الاغترابية .

٢٣ - وإذا ماتت « هذه المواجهة للتغيير » بنجاح فإن كل تهادى في « نفس » الاتجاه السابق ينبغي أن يؤخذ باعتباره مجرد تبرير .

٢٤ - وبعد نقطة التحول هذه لانسير المسيرة في خط طولى مضطرب ، بل لعل العكس هو الصحيح ؛ حيث يمرض صاحب هذا القرار لهجوم طاعن من المهانة ، والإنكار ، والنبد والإعاقة ، وعلى كل حال فإذا كان هذا التحول أصيلا فلا مكان للتراجع بأي حال من الأحوال .

(21) On the march of growth, the more one gets mighty the more he is to be more aware and alert.

(22) The confrontation point of change is declared when all the previous achievements are adequately and properly utilised for the sake of internal liberation and disruption of the compulsive alienated march.

(23) Once the 'confrontation point of change' is established any continuation in the 'same' previous direction should be taken seriously a dangerous regardless the possible rational excuses that should be no more than rationalization.

(24) Following this point of change the course does not follow a steady linear progress. On the contrary, the person is submitted to overwhelming attacks of humiliation, denial, rejection and obstruction. Nevertheless, if such point of change is a real one, there is no way back at any rate.

٢٥ — إن المواجهة الصريحة بين القيم الأصيلة التابعة لحديثنا والقيم الوسيطة القديمة لا بد وأن تنتهي لصالح الأولى ، لأن التحدى — فى هذه المرحلة — تحد واقعى وعميق .

٢٦ — إن طبيعة رحلة التكامل هى طبيعة فردية بشكل مطلق ، فى لحظة التحول الحقيقى لا يستطيع مخلوق على ظهر الأرض أن يشارك فى القرار ، فيصبح القرار لذات الشخص تماما ، وكل محاولة ترشيدية وتربوية سابقة ليست إلا تمهيدا لهذه اللحظة ، وكل نشاط تال لهذه اللحظة ليس إلا تعاونا ، فهى إذا فردية أولا وأخيرا وتاما .

٢٧ — إن من أهم القرائن الدالة على أنه لا تراجع وأن الاختيار قد تم . . هو حل الشهور بالذنب (لا اختفاؤه) وانطلاقة العمل كنتاج طبيعى بسيط للوجود .

٢٨ — يحتمل أن يحدث تفسخ ما ، إلا أن الفرد هنا يظل فى كامل يقظته مستولا وقادرا على التحكم فى اللوقت طول الوقت وفى أى لحظة .

(25) Frank confrontation between the emerging new genuine values and the old intermediate values ends definitely in favour of the former, since it is, by now, a realistic depth challenge where evolutionary values are estimated on deeper levels.

(26) The nature of this 'journey for integration' is absolutely individualistic. At the moment of real change no body on earth, but one's self can take the decision. Any previous help is but preparatory, and any following move is simply cooperation.

(27) One of the major criteria that one is beyond retreat and that his choice is really established is the resolution (not disappearance) of guilt and the fluency of work as simple natural product of existence.

(28) Some disorganization is apt to occur while the individual is fully aware, responsible and able to control the whole situation although and at any moment.

٢٩ - ويتصف الوجود الجديد بالتواضع القوى ، والصلابة المرنة ، والوعى
المواجه معظم الوقت .

٣٠ - إن الأمل الوحيد لتحسين النمو الإنساني لأطفالنا هو في زيادة أعداد
الوالدين على طريق التكامل (وليس التكاملين) .

٣١ - إن من أصعب المواقف التي يمر بها الشخص الناجح المتمد عليه هو
أن يجد « آخر » يفهمه ويقبله ، إذ لا يمكن أن يتم أحد رحلة التكامل بها بلغ تحصيله
دون اعتبار هذه الحاجة وهذا الاحتمال الواقعي البسيط .

(29) The new 'existence' is usually characterised by mighty modesty, stable flexibility and confronting awareness most of the time.

(30) The only hope to enhance the human growth of our children lie in increasing the number of integrating (not integrated) parents.

(31) One of the most difficult situations is the difficulty through which a successful dependable figure can find an appropriate, understanding and accepting 'other'. No body can bypass this need, and no integrity could be really achieved without considering this simple realistic possibility.

٣٢ — قد يلجأ الفرد إلى وسائل اعتيادية تموينية مثل فرط الوطنية أو الاعتدال على ثقة أو مجموعة، أو على الطقوس الاغترابية (وليس التعبدية)، وقد تعيد كل هذه الوسائل في الحلول محل الحاجة الأساسية لأن يرى أو يقبل من آخر قوى قادر ، ولكن ينبغي أن نقف من هذه الوسائل موقف الحذر مالم تؤخذ كخطوة متوسطة أو حل مرحلي لا أكثر ولا أقل .

٣٣ — في مواجهة الألم الحائل المصاحب لهذه الخبرة ، والتألي للاختيار الصعب ، تترادى لصاحب الخبرة حلولاً اغترابية تسكينية بديلة من بينها : الحل الفنى التالى ، والحل اللذى الجنسى ، والحل المدمى الانسحابى ، والحل التخريزى الاستثنائى ، ولكن في خبرة التكامل لا يصلح .. ولا يكفل أى منها .. إذا هى بدأت أصلاً .

(32) Compensatory dependency could take the form of patriotism, group dependency and alienated rituals. For some time, any one of such procedure is believed to replace this basic need to be seen and accepted by a dependable other. It could be considered of doubtful value unless taken as an intermediate means, or temporary solution, no more, no less.

(33) In response to the overwhelming painful experience following this radical basic choice' many alienated dissociative solutions are tempting as palliative alternatives. Among these we can remember the artistic idealistic, the hedonic sexual, the withdrawal nihilistic and the hoarding abusing. In the integrity experience none of them can last if it starts at all.

٣٤ — لما كانت هذه الخبرة — كما قدمناها — خبرة شاقة وخطرة ، فإن العلاج المتحس يبنى الأيسار بالتحفز إليها قبل الأوان ، أو بتعميقها أكثر مما ينبغي ، أو بإطالتها أكثر مما يحتمل ، ذلك أنه لو حدث أى من ذلك فإن نكوصا بلا رجعة ، أو تولفا سيكوباتيا ، أو تمسحا مشوها قد يحدث أى منها بما يحتمل موت مخاطر جسيمة .

٣٥ — إن من أهم الدفاعات التى تبرر التراجع عن إكمال مسيرة التكامل هو أن يفرض الشخص فى تكوين دوره الخاص فى حياته المحدودة ، وبما كان هذا الافتراض مبنيا على حقائق موضوعية ، فإنه يبدو شاذا وخطأ إذا ما وضع دور الفرد فى إطار التاريخ من ناحية ووسط مجموع البشر من ناحية أخرى . ويعتبر ضلال « فرط المقدرة » عند الهوسى هو الجزء المرضي المقابل لهذه الظاهرة .

(34) Since this experience, as previously demonstrated, is a serious, dangerous one, the enthusiastic therapist has to consider passing into it cautiously and responsibly. It should not be prematurely offered or unduely deepened or erratically prolonged. If so, the dangers of irreversible regression, psychopathic contamination or mutilating disorganization are liable to set in.

(35) One of the most serious defenses that rationalize retreat away of continuing the way to integration is the over-evaluation of one's role in his limited life. This is usually based on objective facts, nevertheless it is irrational when plotted against the historical dimension or the population dimension. The omnipotence of manics is the pathological counter part of this phenomenon.

٣٦ — إن خبرة التكامل تشمل درجة من اليقين تقترب من مثيلاتها في رؤية
الموسى ويدين البارانونى واعتقاد الصوفى ، والاختلاف بينها جسيما يتوقف على التلحج
الصادر من كل .

٣٧ — إن عواطف الشخص التكامل (على طريق التكامل) تبدو أحيانا
أقرب إلى تلبد الشعور ، والفرق بينهما هو ما يتميز به هذا الشخص من مسئولية ومشاركة
والترام رغم عدم إظهاره انتماله . كما أن مثل هذا الشخص قد يلجأ إلى التلبد حقيقة
وفلا ليحمى به نفسه من الهجوم للهدد والنرى بالتراجع، ولكن ذلك يكون مؤقتا
ومرحليا كقاعدة ثابتة .

٣٨ — إن الهجوم للوجه تجاه الشخص على طريق التكامل يمثل عادة دفاع
للهاجم ضد احتمالات غريبة ، ومن ذلك الخوف من المجهول ومن المختلف ، والخوف
من التجاوز المفاجئ ، والخوف من الحرية ، والخوف من ذوبان الجزء في الكل . الخ .

(36) The integrity experience includes a degree of conviction that approaches in its intensity the manic insight, the paranoid conviction and the sophi belief. The difference lies in the outcome of each experience.

(37) The emotions of the integrated (integrating) person sometimes look very near to apathy. The difference lies in the responsible stand and actual sharing and commitment. However, apathy could be a protective successful defence against humiliating attack threatening the person and forcing him to retreat back. As a rule this should be temporary and situational.

(38) The attack directed towards the integrating person usually represents a defence on the part of the attacking. This may denote fear of the unknown, of the different, of sudden transcendence, of freedom and of resolution of a part in the new whole ... etc.

٣٩ — وكأما فرض اليأس نفسه زاد اليقين بضرورة الثابرة ، وهذا التناقض الظاهري يندرج تحت تكوين الولا ف على المسيرة التكاملية .

٤٠ — إن غاية خبرة التكاملى صنع الولا ف من المتناقضات وتناج « الواحد » من الأجزاء الثبائية (الكل فى واحد) ، ويمتد هذا التآلف إلى توازن هارمونى مع المجتمع (« أن تكون » وحدك » مع .. ») ثم إلى توازن أبعد مع الكون معلنا خبرة تشبه خبرات الصوفية .

٤١ — وهذه الوحدة تمحو الفروق بين وظائف الشخصية (والمخ) ، كاتسهم فى إرساء توحيد مع العالم بصورة موضوعية ودافعية تظهر فى الفعل اليومى النابض التواضع .

٤٢ — وهكذا يصبح الطاء هو أخذ فى ذاته كما أصبح مشاركة الآخرين فعلا آمنا لا يهدد الفردية بالتلاشى ، وكذلك لا يصبح الانسحاب المؤقت الإرادى مهيشا للتناثر .

(39) The more despair forces itself the more conviction enhances persistence. This apparent contradiction is among the synthetic formation in the integrity march.

(40) The ultimatant of the integrity experience is the synthetic formation out of contradiction as well as the 'Oneness' union of separated parts. This then extends to wider individualistic harmony with society (to be alone with) and later on with the cosmos declaring a sophi-like experience.

(41) This unity nullifies the difference between various functions of the personality (and brain), and facilitates a sort of realistic objective union with the universe manifesting itself in modest pulsating daily life.

(42) Giving becomes a natural process of taking. Participating with others becomes no more a threat on one's individuality. Temporary volitional withdrawal does not enhance disintegration any more.

- ٤٣ — وعلى ذلك فسيرة النمو تشمل « التميز » ثم العودة « للتوحد » .
- ٤٤ — إن التميز يتوقف جزئياً على الاستعداد الوراثي ، ثم يتحدد بالارتباط الشرطي من خلال مشيرات البيئة التي تحدد النمط المؤقت ، وهذا التميز يشمل الاستقطاب الذي يعد أساساً للولاف الذي يحدث فيما بعد في رحلة التكامل .
- ٤٥ — إن التوحد الولافي يحدث أكثر أثناء التمدد في الطور الاندلاعي البسطي لنضات المنع .
- ٤٦ — إن توحد الولاف الديالكتيكي يبدأ داخل الشخص ، إلا أنه يمتد ليشمل مواجهة الفرد مع المجتمع فيحلها بنفس القاعدة لينطلق فيحل مشكلة الإنسان في مواجهة الكون كذلك .

(43) Thus, the march of growth includes differentiation then reunion.

(44) The differentiation, which is partly genetically determined is also judged by conditioning through environmental patternizing. It includes polarization which is the basis of, later on, synthetic union in the integrity journey.

(45) The synthetic union occurs more favourably during the systolic unfolding phase of brain pulsations.

(46) The dialectic synthetic union starts within the person, but extends to solve the confrontation of the person with society, then to solve the problem of man face to face with the cosmos.

فاصل بين الفصلين

كتبت خاتمة لما انصرف من المتن حتى هذه المرحلة ، مؤكدا للمنى الذى ورد في المقدمة عن هذه الدراسة بين العلم والفن ، رغم الصعوبات التى تكتنف إثبات هذه الدعوى ، ولا أجد مبررا لشرح هذه الخاتمة المرحلية بنفس الطريقة التى لجأت إليها طوال الشرح السابق ، ولكنى أوردتها هنا لالزيم بتسلسل ورود المتن الشعرى رغم أنها متعيب يصلح أن يأتى في نهاية الدراسة . ويمكن تقديم المنأى - المرحلية - الواردة بنفس الترتيب ومع الإيجاز الذى يتطلبه تجنب الإعادة والتكرار على الوجه التالى :

(٢٧٥) **أولا :** إن هذا المتن ليس شعرا بالمنى التقليدى ، وهو لذلك غير مطروح للتميم بمقاييس الفن ، كما أن وظيفته ليست جمالية أساساً بقدر ما هى عاولة لتقديم مادة علمية يحترمين طيبتها الفنية وخاصة بعد أن حددت دور الفن بالنسبة لوجودى وأنه لم يكف ، ولن يكفي ، أن يستوعب ما أريد وأستطيع قوله

« لا .. يا من ترقب لفظى الماجز ، بيون الفن المتحذلق ،
أو تفهم روح غنائى بحساب العلم الأعمى ،
لا تحسب أنى أكتب شعرا ، بخيال المعجز المهارب ،
أو أنى أطلق ناري ، بدموع الدوح الباكي ».

(٢٧٦) **ثانيا :** أنه يلزم لتقديم الجديد درجة كبيرة من التحايل حتى نجد من يسمه ، وهذا التحايل لابس ثوب الفن الشعرى أو القصة أو التحسب باللغة العادية هو أمر معروف تاريخيا وضرورى في أوقات الجلود الفكرى والمقائدى ، وإدعاء ، التواضع من مقومات هذا التحايل للخروج من سجن المنهج العلمى السائد، ولست صاحب سبق في هذا .. ولعل أصرح من أعلن ذلك كان سيجموند فرويد حين اقتطف في نهاية كتابه العظيم « ما فوق مبدأ اللذة » (١٩١٤) « أيا تأمن مقامه للحريرى تلطن اعتراله بهذا التحايل ، مدعيا التواضع تارة ، ملتصبا المذرة تارة حتى يوصل فكرته الجديدة بكل أسلوب، حافظا لنفسه خط الرجعة للناورة بالضرورة، وشعر الحريرى الذى اقتطفه فرويد يقول أصلا :

تمارجت لارغبة في العرج ولكن لاطرق باب العرج
والقى بحمل على كاهلي وأسلت سلك من قد مرج
فلن لا مفي القوم قلت اعذروا فليس على أعرج من حرج

وهكذا نرى كيف أن الرؤية العلمية إذا ألت حتى أصبحت كالقدر ، وفي
نفس الوقت أوسدت دونها آذان السامعين لتراية اللثة أو غموضها أو حدة الجديد ،
فلا بد من أن يتحمل صاحبها مسئولية توصيلها بأى صورة ، وإلا فهو غير أهل
لحل أماتها

« لا.. لا.. لا.. لا.. هذا قدرى
وقديما طرق الباب الموصل شيخ أعرج
تمارجت
(فليس على أعرج من حرج) »

(٢٧٧) ثالثا : أن هذه الرؤية رغم مدخلها العلمى وثوبها الفنى ، إلا أنى أرى
أنها نظرة إلى الإنسان ، أو نظرية فى الإنسان ، ليست جديدة بالضرورة ، ولكن
مدخلها الطب نفسى هو الجديد ، وثوبها للفن شعرى هو أيضا جديد ، وخطورتها
من موقفى أنها تحاول أن ترسم للإنسان بعدا طوليا ممتدا ، وتعلن حتمية المسيرة
الناجزة الولاية ، وأن أى احتمال آخر هو المرض النفسى فالتدهور المكافئ للردة
الحيوانية أو للتأثر المشوائى قبل الحياة .. وقبل الوجود

« فليحرق المبدع ولتذو الرمح رماد الأصنام
ولتسأل نفس ما كسبت ، وليعلن هذا فى كل مكان :
نقل الحيوان الناطق أن يصبح إنسانا »

(٢٧٨) رابعا : إن تأكيد إنسانية الإنسان لا يأتى بأن نرضى باللفظ شعريا
يرتقى بنا عن أجدادنا غير الناطقين ، لأن اللفظ ما نشأ إلا اختصارا للجهود وأملا
فى التواصل ، فلذا لم نحسن استماله كأن عبثا على الوجود ومبررا للانفلاق ، فقم التطور
من خلال مكاسب الإنسان التطورية يلزم أن يستعمل الوعى لانتشار الرؤية ، فأكد

التوازن ، وأن تستعمل الكلمة لوفر الجهد وتسهيل التواصل فالتوازن الأعم ، وهنا تتضائل قيمة الفن الانشقاقى ليصبح لازما على من يريد أن يخطو على درب التطور ، ألا يكفي بالتمريغ الفن ، بل أن يحمل مسئولية تحقيق رؤية الفن على أرض الواقع..
مها بلغت الصعوبة

» أو ... فلتطور

إذ يصبح ماندعوه شمرا

هو عين الأمر الواقع »

* * *

الفصل الحادى عَشَرَ

دورة الحياة

(٢٧٩) مقدمة :

مازالت هذه الدراسة تقدم هذا العلم ملتزمة بما التزمت به منذ البداية وهو : شرح المتن ، وقد كتب متن هذا الفصل فى ظروف تختلف عن بقية الفصول ، ذلك أنه لم يواكبها زمنا ، بل كانت الفترة بينه وبين ماسبقه تزيد عن سنتين (حتى أنى كتبت خاتمة الجزء السابق هى التى أضرت إليها لتوى) ، كما أن هذا الفصل لم يهدف ابتداء إلى وصف مرض بذاته أو تفسير عرض بذاته ، ولكنه كتب وكأنه عمل فنى قائم بنفسه ليس له أى هدف علمى قل أو كثر ، كما أن الجرعة الشخصية فيه كانت كبيرة ، بحيث يمكن مقارنته بالفصل السابق مباشرة دون الفصول التى قبلها ، ولكنى حين راجعت محتواه ، وجدت شيئا ما يكاد يربط مقطوعاته بعضها ببعض ، ذلك هو أن أغلبها كان يصف إيقاع الحياة اليومية بعيدا عن المظاهر المرضية السريعة ، كما أن كثيرا منها قد عرض ظاهرة أساسية فى الحياة وهى « الظاهرة النواية » Periodic phenomenon ، وهى ما أحببت أن أهنون بها هذا الفصل مفضلا كلمة « دورة الحياة » باعتبار ما يجرى فى الأحوال المادية هو دورة طبيعية وليس نوبة استثنائية (*) ، فهذا الفصل إذا يختص بتقديم هذا المفهوم الأساسى الذى تمتد عليه هذه الدراسة تأساما ، والذى سبق أن أشرنا إليه طوال عرضها .

معنى الصورة ومفهوم الإنسان :

إنى أكدت طوال هذه الدراسة أنه بنير تقديم مفهوم للإنسان (بيولوجى بالضرورة فى مجال الطب والتطور) فلا جدوى من سبر عوار للشكلة الطيبة المتعلقة

(*) لا أعرف ترجمة دقيقة لـ « دورة الحياة » ولكن مرحليا Circulation of life على أن نذكر أن الصورة فى سيولوجيا الدورة الدموية تشمل النبض النافع لها كما تشمل سريانها معا .

بهذا الفرع من الطب (الطب النفسى) ، وإن كان يبدو أن مناقشة المفاهيم والقيم هي من اختصاص علوم أكثر شمولية وأعمق أبعادا مثل الفلسفة ، وكذلك قد يبدو أن هذا المفهوم هو مفهوم شديد الفموض لا يمكن أن يسر غوره العلم بلفته وأساليبه القاصرة ، إلا أن هذا وذلك يبنى أن يؤخذ أن كحقيقة أولية ، ولكنهما ليست الكلمة الأخيرة في الموقف كما سنرى .

وقد سبق أن أشرت إلى تناول الإنسان كأجزاء بما لا يستطيع أن يلم بتعقيد التركيب البشرى إلماما كافيا .

ثم إلى تناول الإنسان كسلوك ظاهر بآلا يفيد إلا في عرض ودراسة ظاهر الظاهرة دون سبر أغوارها .

ثم إلى تناول الإنسان ككيان مستعرض Cross sectional وخاصة فيما بعد مرحلة المراهقة .

ولم تنفع أى من هذه الزوايا في تقديم مفهوم حقيقى للإنسان ، لا بالمبنى النظرى المطلق ، ولا بالمبنى العملى التطبيقى الذى يفيد في تحديد أبعاد الاضطرابات النفسية باعتبارها التعبير المباشر الناتج عن خلل أو تشويه يصيب هذا المفهوم الأساسى .

وقد لجأت المجموعة التى تجملت — من مصادر متعددة — تحت لاقته « علم النفس الإنسانى » إلى التأكيد على مفهوم الإنسان ككيان له بعد طولى ممتد ، وإنى أوافق على ضرورة هذه البداية وحتيتها لفهم الإنسان فيها حقيقيا ، وفهم خلل وجوده بما يناسب حتىته تطوره...

إلا أن الفهم الطولى وحده قد يساء استيعابه إذا تصورنا الامتداد على أنه امتداد خطى Linear مضطرد ، ذلك أن الطبيعة الدورية للتأوبة للوظائف الفسيولوجية (والوجود) تنفى ذلك وتؤكد قصوره .

وفي الفصل السابق مباشرة قدمنا محاولة لتفسير ما استجناه مسيرة التصيدى الولا فى Synthetic crescendo march وبيننا فى إيجاز مدى التعقيد والتداخل اللغزان تم بها عملية الفهم وتكوين وحدات أكبر من متناقضات أدنى ،

غير أن هذا لا يكفي وحده لتفسير عملية النمو وإكمال فهم « ماهو إنسان » ، فهناك إضافة أكدنا عليها في الفصل التاسع ، وخاصة فيما يتعلق بتقسيم أنواع اضطرابات الشخصية ، عن طبيعة النمو النبضي في دورات لولبية (ص ٤٤٦ ، ٤٤٧) .

وقد آن الأوان في هذا الفصل أن نكمل هذا البعد الهام لترابط بين هذه الظواهر بشكل متناسق يكمل بضه بضاً ، فتشير ابتداء إلى أن الولايف الغوى إنما يتم بشكل نشط في طور من أطوار نبض النمو هو ما اسمناه الطور الاندفاعى Systolic وهو هو الطور البسطى Unfolding ، وسوف نمرض .فكرة هذه النبضات في شكل أكثر تفصيلا في هذا الفصل الخاص بها .

البورة للتثلمة أساسى الحىة :

دون الدخول فى تفاصيل بيدة عن صلب علمنا هذا دعونا نذكر سويا أن الحىة .. بل والوجود بصفه عامه ، بقدر ما هو متاح لدينا من معرفه ، .. يتواجد وتلتزم أجزاؤه مع بعضها البعض فى دوائر متداخلة ومتعايدة ومتناسقة ، وهذا يبدأ من أول الذرة - بقدر المروف عن تركيبها - إلى المروف عن دورات الأفلاك فى الماميع التى استطاع علم الفلك أن يمتد إلى خمس الطرق إليها .

فإذا كان هذا التصميم صحيحا ، فالحىة بوجه خاص ، كظهر بميز من مظاهر الوجود ، تصف بهذا الوجود الدورى (والدوائرى) للتصاعد ، وهى تصف بشكل خاص بمحركه تناوبية منتظمة من أول حركة البروتون بلازم الداخلية فى الكائنات الأولى حتى حركة عضلة القلب ، وقد درست دورة النبض القلبى Heart pulsations دراسة مستفيضة وقسمت أطوار دورته بالجزء من الثانية تفصيلا ، وقد سمحت بذلك الطبيعة الميكانيكية لمسله ، وكذلك ما استحدثت من آلات قياس القوى والضغط داخل وخارج مجاوفه ، فإذا حاولنا تطبيق نفس النموذج النبضى التناوبى على اللع (*) وجدنا صمويات واختلافات تكاد تؤكد استحالة هذه المقايبة ، ومن هذه الصمويات على سبيل المثال لا الحصر :

(*) راجع أيضا المقايبة غير المباشرة بين الجهاز الهضمى وبين عمل اللع لاحتواء واجترار وتثليل المعلومات ص ٩٢ ، ٩٤ .

١ — الطبيعة التوصيلية — دون الانقباضية — للنسيج المكون للمخ
The conductive nature (non contractile) of the brain tissue.

٢ — التمتعيد التام في الارتباطات المتداخلة لخلايا المخ وزوائدها .

٣ — الأثر السلوكي المتقارب لأطوار عمل المخ المتناوبة ، بمعنى أنه لو افترضنا أن للمخ أطوار عمل مقابلة لأطوار نبضية مفترضة ، لما أمكن — بسهولة — أن نميز النتائج السابقة لهذا الطور بالذات مختلفا وربما مناقضا لذلك الطور الآخر وهكذا .

٤ — الافتقار إلى المقاييس الدقيقة التي يمكن أن تقيس الاختلاف الفيزيائي والكيميائي والدينامي الذي ي صاحب كل طور بالمقابلة والمقارنة بطور آخر ، سواء في خلايا المخ وزوائدها ، أم فيما يترتب على نشاطها في الأجهزة الأخرى .

٥ — الافتقار إلى « الفرض الشامل » الذي يسمح بالبحث عن الوسائل انقياسية ، والمظاهر السلوكية التي تحقق (أو تنفي) هذه المقابلة .

ولكن .. بالرغم من كل هذه الصعوبات ، فما إن اكتشف العلماء (منذ أكثر من عشرين عاما) طبيعة النوم المتناوبة ما بين النوم النقيض (نوم حركة العين السريعة) Paradoxyical sleep = REM sleep ، وبين النوم العادى حتى تفتحت الآفاق لإعادة النظر في طبيعة عمل المخ الدورية .

وبالنسبة لى فإن دراسى وتمقى لهذا الاكتشاف وما يمكن أن يترتب عليه ، وارتباطه بمعمول الظاهر النفسية المختلفة فى مختلف الأمراض ، .. كان كل ذلك هو أساس فتح باب التفكير فى عمل المخ كعضو نابض ، وكان ذلك على الوجه التالى :

١ — المخ : كنّام وأرقى أعضاء الإنسان ، وباعتباره تخليص التطور ووقته ، لا يمكن أن يختلف عن سائر الأعضاء من حيث أساسيات عمله ، وإن اختلف من حيث تقدمه ورقبه وسيطرته على غيره .

٢ — المخ : فى اتصاله بالبيئة الخارجية ودوراتها من أول اختلاف الليل والنهار

حق حركة المد والجزر لا يمكن أن يختلف عن ما يصل به من احتمال وجود نفس الحركة العكسية ولكن بنوعية مختلفة وتفاصيل أدق (*) .

٣ — النوم واليقظة : هما التبادل الأساسى الدال على وظيفة المخ الدورية .

٤ — التبادل المنتظم بين « النوم النقيض » و « النوم المادى » بما يشمل ذلك من ظهور الأحلام في شكل نوابى منتظم مرتبط أساساً بالنوم النقيض : هو الدليل الأحدث على نوع عمل المخ الدورى المنتظم .

٥ — دورات النمو المنتظمة والتبادلة بين طفرة « نمو ولافى » ، وتمدد « استيعاب تحصيلى » على طول المسار النوى ، تشير ضمناً إلى عمل المخ الدورى (وقد الاشارة إليها طوال الدراسة) .

٦ — ظهور كثير من الأمراض النفسية في شكل دورى (نوابى) متكرر مع اختلاف مسارها وتاجها يدعم هذه الافتراضات الدورية .

دراسة النوم والأحلام مفتاح هذا الفرض :

إذا كان فرويد قد أقام الدنيا (ولم تعد) باكتشافه مفتاحاً خاصاً يفسر به الأحلام .. فإنه لم يفعل سوى أن فتح الباب على عالم الإنسان الداخلى وإمكانية تعميق فهم الإنسان من خلال رموزه ومحتويات لواعيه .. ، غير أن الاستغراق في البحث في « المحتوى » و « الرمز » و « التفسير » قد أضر بشكل أو بآخر محاولة فهم طبيعة الظاهرة ، ويدعو أن الاكتشاف الجديد للنوم النقيض (الحلم) سوف يكون هو المفتاح السلس لفهم جديد للإنسان من منظور بيولوجى عملى مباشر .

وما ينبغي أن يباد به النظر جزئياً ونحن نتقدم في إنجاء إيضاح هذا الفرض هو أن تفهم جيداً من واقع المطبات العلمية الجديدة هذه الحقائق والفروض اللازمة :

(*) يمكن أن تمتد المقابلة في هذه الرؤية الدورية إلى حركة التاريخ ذاتها سواء بالنسبة للإنسان عامة ، أم لفصيلة بعينه .

١ — إن النوم ليس حالة من عدم النشاط أو الباردة أو الكسل .
٢ — إن الأحلام ليست حالة من التشوش ، وتحقيق الرغبات في الحلم والتعبير
للتنوي والرمزى عن العلاقات والوجود .

٣ — إن الأحلام (والنوم) عامة ليست حالة أدنى من حالة اليقظة ، ولا هي
أعلى بداهة ، ولكنها حالات متبادلة لكل منها وظيفتها لا أكثر ولا أقل .

٤ — إن الأحلام (والنوم) إنما تعتبر البناء التحق للتركيب الحسى ، وهى بذلك
أحد ما تكون لزوما لمل البناء الفوقى (٥) (الوعى والإرادة) - إذ يكمل كل بناء
عمل الآخر حتما .

٥ — يمكن أن تقسم دراسة الحلم إلى دراسة الظاهرة نفسها ، وهذا هو المهم
من وجهة نظر بيولوجية متكاملة ، ثم دراسة «رواية» الحلم ، وهذا مهم وإن كان
لا يعتمد عليه إلا من وجهة نظر تفسيرية اجتهدية ، حتى يقال إن ظاهرة الأحلام
نفسها تنتمى إلى البناء التحتى ، فى حين أن الحلم المحكى أو المروى ينتمى إلى
البناء الفوقى .

٦ — إن إجماع «النوم- اليقظة» لطبيعة متعددة المراحل ، وهى متكررة متعددة
الاطوار فى الحيوانات الأدنى من الإنسان ، وفى الأطفال ، ولكنها تتحول
بالتدريج إلى طبيعة مجمعة للمراحل ذات طور واحد باقتراب سن النضج ، فالنضج
الدورى يتأوب بين اليقظة والنوم كما يضاف إليه نبض داخل وظيفته النوم ذاته ما بين
النوم التقيضى والنوم الحالم .

٧ — إن الحرمان من النوم (ومن الأحلام كظاهرة ووظيفة) مالم هو إلا بتر
لنصف الدورة الحثية اللازمة لاستمرار توازن اللغ وسريان مجرى السلوك والإنتاج ،

(٥٥) تعبير « البناء الحسى » و « البناء الفوقى » استعملهما بصفة خاصة جويجى مانسر
موتو فى مقاله « اليقظة- النوم- المخ : علاقة دورية مع المجتمع » ، مجلة العلم والمجتمع العدد
الحادى والثلاثون السنة الثامنة (١٩٧٨) ، مستخدما فى ذلك مصطلحات المادية التاريخية
ومقابل البناء الحسى بالطبقة العاملة والبناء الفوقى بالطبقة القائمة للسيطرة .

ومن ثم تظهر المضاعفات المعروفة من هلاوس وخداع حسي ثم احتمال تلفس مخ مؤقت أو دائم .

من كل ذلك نرى كيف أن النوم والأحلام هما نشاطان أساسيان وعلان في انتظام عمل المخ بكفاءة وتوازن ، بل إن الأحلام بالذات تكاد تمثل الجانب اللطش الإيجابي في مقابل البقطة التي كانت تظن أنها هي الجانب الإيجابي الأوحـد .

طوري النبضة :

يمكن رؤية المخ إذا من خلال هذه الحقائق البسيطة كمضو له نشاط نابض (بالمعنى الوظيفي الدوري) ، وتنقسم كل نبضة إلى :

(أ) الطور التمددي Diastole : وهو الطور الذي يكسب فيه الإنسان معلومات من البيئة ، وتتميز فيه مستوياته حسب مايجده من مؤثرات ترجع ظهور قطب سلوكي Behavioural pole في مقابل القطب الناقص الأخرى ، ويمتلى فيه غزون ذاكرته برموز مكتسبة ومهارات أساسية ، وبالتالي فهو اللقابل - تجاوزا - لطور ملء القلب بالمعنى أثناء استرخاء الضلالت (طور اللاء السريع وطور اللاء البطيء . مما Rapid and reduced filling phases)

(ب) الطور الاندفاعي Systole : وقد سبق أن وصفت هذا الطور في كتابي (مقدمة في العلاج الجمعي ص ٢٢٣) على أنه الطور الذي تحدث فيه عملية البسط Unfolding التي تميز وتلخص أطوار الحياة للنوع ، وتطلق فيه قدرات المخ السكائنة ، وتحاول فيه مستوياته المتناقضة أن تتآلف ، إلا أنه بتقديم الفرض وارتباط هذا الطور البسطي بالنوم ، وبالعلم بوجه خاص ، ينبغي أن تراجع أفتسنا لنؤكد على أهمية هذا الطور واتصانه بكل هذه اللقومات مع التحذير بأنها قد تحدث بعيدا عن دائرة الوعي عادة ، وأنها نسبية ، وأن نتاجها غير مضمون دائما أن يدفع لتصميم بموى ولافي .. وإنما هو مرهون بشروط وظروف مختلفة أشد الاختلاف ، ولذلك ينبغي إضافة بعض الإيضاحات بهذا الشأن :

١ - يمكن تقسيم أنواع وطبيعة ومراحل الطور الاندفاعي (البسطي) إلى صائيف وأنواع بحسب كفاءتها والوعي بها وتلجها .

فيعتبر النوم المادى بمثابة الكون الفاصل بين طورى اليقظة والنوم النقيض (الحلم).

ويعتبر النوم النقيض هو أنشط مرحلة في الاندفاعية .

وتعتبر اليقظة هي الطور التمديدى الاستيعابى أساساً ، إلا في حالات للواجهة الولاية وخاصة في أوقات الخلق وأزمات النمو .. حيث يتم البسط والتعدد في وعى فائق .

٢ — كلما زاد الوعى بالطور الاندفاعى البسطى كان احتمال التاج الولاة التكاملى للتصاعد أكبر وأرجح .

٣ — قد يكون الوعى بهذا الطور كاملاً في حالات الابداع وخبرات القمة ، وقد يكون على درجات متنازلة في البعد عن مجال الاستيعاب ، قد وبالتالي تصبح النبضة مكتومة غائرة لاجدوى منها .

٤ — إن وظيفة والحلم خاصة هي وظيفة بسطية Unfolding تسمح باستيعاب مادخل من خبرات أثناء اليقظة ، وذلك بالتكرار والتكرير الهيمى التراكم لحين حدوث مواجهة بناءة في طرفة وعى ولافى أعلى .

نواية للمرض النفسى :

ومن خلال هذا الفرض الأساسى يمكن تفسير نواية المرض النفسى على أساس بيولوجى مباشر على الوجه التالى :

١ — تعجز الأحلام عن القيام بوظيفتها البسطية والتقريبية بين التفائض ، ويشكر هذا المعجز لية بدلية .

٢ — يرجع سبب هذا المعجز عادة إلى : بعد حق الوجود عن بعضهما البعض ، مما يترتب عليه أن تلقى الخبرات ، التى لم يشها الفرد بدرجة كافية ، والتي تملؤ مخزون للمع أثناء اليقظة ، تلقى بعيداً جداً عن متناول الوعى أولاً بأول ، وتم الأحلام في هذه الحالات كظاهرة فيولوجية عاجزة عن البسط وإعادة الإحاطة ، فهي لا تقوم بوظيفتها البسطية المكلفة بالدرجة السكانية ،

٣ — نتيجة لذلك يبقى كل شيء « كم » لم يماثل من المعلومات المدخلة يسمى « المتبقى النائر » The deep residue .

٤ — يتجمع هذا المتبقى عبر الشهور ويقل غوره رويدا رويدا حتى يقترب من السطح الواقع .

٥ — إذا لم تكن الشخصية قد تكسبت أو تجملت نتيجة لتعدد ندوب مشكلة وسوء تنظيم ثابت (راجع أيضا ص ٤٤٨ ، ٤٥٠) فإن هذا المتبقى التراكم قد يخرج في اندفاع مرضية جسيمة Pathological megasytyle في شكل مرض نفسى صريح (يسمى عقليا في المادة) .

٦ — بمد هذا التفرغ الجسيم (وهو بديل عن وظيفة الحلم العادية) تمود الشخصية إلى سابق عهدها في حالات الذهان الدورى ، أو تمود إلى مستوى أدنى في حالات النصاب الدورى .

٧ — قد تتكرر هذه العملية في فترات تتناسب مع قدر المتبقى وسرعة تراكبه ، والمدة اللازمة لتجمعه ، وكل ذلك يتناسب مع عجز الأحلام عن القيام بوظيفتها ، ومع تأخر تكاس الشخصية بحيث تسمح بظهور مثل هذه الأطوار الاندفاعية الجسيمة .

٨ — إذا حدث اندفاع مرضية جسيمة في تركيب شخص سبق تكاسه ، كانت آثار التربة عليه وخيمة من حيث حدوث تمسخ أكبر ، وظهور اندمالات أكبر ، واحتمال لتدهور أكبر .

٩ — بالرغم من أن هذه الاندفاع المرضية الجسيمة هي التعبير المباشر عن فشل الحلم في أداء وظيفته ، إلا أنها هي محاولة « بسط » Unfolding مجهضة في السادة ، وهي ما أسميناه باليكوباثوجنى ؛ حيث تتكرر فيه أطوار الأتوجينيا والفيولوجينيا في عمق حركة البسط ، إلا أن ظاهر السلوك قد تنمره محتملات « المتبقى » الذى عجز الحلم عن إعادة تنظيمه والتهيئة لاستيعابه .

معنى النمو اللولبي

كل ماسبق يرجع أن النمو يسير في نبضات ، وأن نتاج طوورى كل نبضة هو ولاف متصاعد ، ووعى أشمل ، ونبضات أساس.

ولكننا كررنا الحديث عن الطبيعية اللولبية Spiral لهذه الحركة النموية التصاعدة ، وصفة عامة فإن معنى أن يكون النمو لولبيا هو ألا تنتهى أى نبضة من حيث بدأت تماما ، فلكي يتصاعد النمو يلبنى بدكل نبضة (*) (١) أن تزيد كمية النيورونات العاملة «معاً» (ب) وأن يزيد مدى الوعى وعمقه (ح) وأن تقل المسافة بين النبضات . وفي هذه الحالة تسمى حركة النمو حركة لولبية

على أنه يلبنى التنبيه أنه يصعب - بل يستحيل - في أغلب الأحيان أن نقيس على وجه التحديد نتاج كل نبضة على حدة، أو أولا بأول ، مما يترتب عليه أن القياس يكون بمجموع المسار في أغلب الأحوال ، فيما عدا نتاج نبضات النمو التى تحدث في وعى كامل كاسبق أن أشرنا في الفصل السابق في خبرة التكامل .

بدائل النمو اللولبي :

فإذا لم يتم هذا التصيد ، فالبدايل المحتملة هي : (١) الدوران المحلى الثابت حيث يعود المسار بدكل نبضة إلى نفس نقطة بدايته ، كما أوضحنا في حالة الشخصية النواية (ص ٤٤٨ ، ص ٤٧) ، أو (ب) الدوران التفسخي الهابط حيث يعود المسار بدكل نبضة إلى نقطة أدنى كما هو الحال في حالة الفصام .

وبعد :

لعلنا نذكر كيف خصصنا فصلا بأكمله شرحنا فيه أن أى إعاقة للنمو إنما يكون نتاجها هو « اضطراب الشخصية » بأنواعه ، وهما نحن نتعرف أن الوعى بمفهوم النمو المستمر أمر غير مألوف ، بل ومهدد لكثير من القيم الماصرة السائدة مرحليا ،

(*) يمكن أن نوجز النبضة في تركيز خاص بأخبارها مايلق يوما كاملا ولية من بدائل بين البطل والنوم والملم .

كما أن الوعي بطبيعة هذا النمو المستمر الناجمة والدورية لا بد وأن تتوقع أن يكون أصعب وأشق وأكثر تهديدا ، ولعل أهم ما تمهد لهذه الدراسة هو التأكيد على :
(١) ضرورة النظر للإنسان من خلال هذا البعد الملى الواقى والحتمى .

(ب) العمل على تهيئة المناخ لاستمرار النمو من ناحية ، واستيعاب النبض وتدرجه من ناحية أخرى .

(ج) الاهمية العملية لفهم المرض (ومن ثم العلاج النفسى - أو علاج النفس)
نتيجة للوعى الأعمق « بما هو إنسان » في حركته البيولوجية هذه .. وبالتالى
بما هو ضد هذه الحركة بما هو مرض نفسى (وما شابه) .

* * *

وهنا قد حان الوقت لمرص بعض مظاهر هذه الدورات من واقع الحياة اليومية
من زوايا مختلفة كما وردت فى المتن الشعرى .

شرح المتن

أولا : ضرورة القلق .. « الوعى بالحركة »

(٢٨٠) « لعنى النفسى ووه « دون كيشوت » :

لا بد من أن تتساءل عن سر خلود عمل من الأعمال الأدبية لهذه الدرجة التى
باعتها قصة دون كيشوت ، فلما لاشك فيه أن هذه القصة هى إحدى هذه الأعمال
القليلة التى كتب لها مثل هذا الخلود ، ذلك أنها تخاطب ببدأ نفسيا عميقا يحق لنا أن
نسعى للتعرف عليه .

والإصرار الغريب وراء الحركة الدون كيشوتية الأيديعية الساعية إلى المطلق
للمستحيل لا يبرره إلا الرغص الكامل لعكس ذلك من أعراض فائقة كان الرمز لها
هنا هو « مال أبى لوب »

« ياسادتي

ثبت يدا أبي لـجب

ماذا كسب ؟ »

ودون كيشوت في سبيل نحو المطلق ، واستنائه بالواقع ، وإصراره على مواصلة
عناده رغم فقه للتكرار الحتمي ، لا يمكن أن يكون مجرد رمز للفشل ، بل هو المثل
الحقيقي لحاجة الإنسان الأساسية للسمي إلى المطلق الاستحيل منها بدا عمالا ..

وقد سبق أن أشرنا إلى مطلق الهوسى الاتهامى الطائر .

ثم مطلق النعاصى النظرى الحامد .

ثم مطلق الفنان للترب المثلث .

ثم مطلق التكامل المثلث التآلم المواجه .

فأين يقع المطلق الدون كيشوتى من كل ذلك ... ؟ أحسب أنه الصورة الفنية في
سميها اليومى المباشر الفاضل مرحليا ، وهكذا تقترب من الجنون دون جنون ،
وترمز إلى ختم الإمكان دون تحقيق فعلى .

(٢٨١) قتل « دون كيشوت » .. العاصم :

وإذا كانت فرصة دون كيشوت في قديم الزمان كان يدعمها أن الجانب الخفى
من حياتنا كان كبيراً وعظيماً في نفس الوقت ، فإن فرصة الدون كيشوتية الآن في عصر
الفرور للمرفى العاجز قد تضاعفت حتى كادت تضرب في مهدها بلا توان ، ذلك أن
اليقين بوجود جزء مجهول ختاف معرفتنا وفي داخلنا وفي خارجنا إنما يسمح بحركة غير
محسوبة قد تصيب الهدف وتوسع دائرة الرؤية من حيث لاندردى ، وقد تثبت
- من واقع العجز للمرفى الطمعى - أن الاستحيل هو هو الممكن بالسمي إليه ،
مع احترام مساحة الجهل الذى نعيشه وحتم التطور ممّا .

وهكذا تتفاقم أزمة الإنسان المعاصر ، بعد ختم النبوات ، وتزايد غرور العلم ،
وتضام التكنولوجيا الحديثة على مايتبقى من خيال يسمح لثل هذه الصورة الدون
كيشوتية أن تتكرر أو تصبح ذات معنى .

وهكذا لم يبق أمام الإنسان الماصر أى مجال يحلم فيه ، ولا أى أرض يصارع فيها حتى طواحين الهواء .

وللإحاطة حتى في المجتمعات التريية (كثيرة القراءة)، أن التحدث عن أمل التكامل وإمكانية الخلود قد أصبح أضحوكة المجتمعات « الماصرة » (الواقعية والعملية) ، وتقاية المجالس الطمية ، ولم يبق أمام الخيال إلا أن يتخيل اليأس والدمم المطلق؛ رغم أنه أصعب وأبعد عن طبيعة حركة الحياة وتاريخ نموها المتحدى .

وقد شرحنا ضرورة « الوحدة » في رحلة التكامل ، ويدو أن وحدة دون كيشوت وإصراره هى الرد الوحيد لهذا الإجماع الرافض والناخر، وهذا الإجماع الذى يتله للطاردون الحقيقيون والوهيون لدون كيشوت المصر .

وفي تجربتي العلاجية والكلينيكية وجدت أن إجهاض كل محاولة من هذا القبيل أصبح أسرع وأسهل من كل تصور ، وكأن للسوح به في عالمنا الماصر - وفي مهنتنا - هو القول بمد وجودى لا يتخطى نهاية أطراف الفرد ، وعلى أحسن الفروض تقدير المجتمع .

ويصيح أى تصور أبعد من ذلك هو ضرب من الشطط والجنون يفرب في مهده أوحى في عنفوانه وهم قاردون على ذلك .

وقد ذكرنا في رحلة التكامل تفسيراً لهذا الهجوم الخائف، وتضمن هذا التفسير محاولة تأكيد المهاجمين على حتم الدم واستحالة الخلود ممأ ، والصورة هنا تشير من جانب آخر إلى الأسلحة التى تستعمل في مثل هذا الهجوم في شكل نضائح وعلاجات ، وهذه بعضها من واقع خبرتي الشخصية والكلينيكية :

١ - كبر عقلك .

٢ - كفى تضيقاً للوقت .

٣ - لا فائدة .

٤ - كان غيرك أشطر .

• — وهل تمدد الكون وحده ؟

٦ — إن آخرتك خطيرة لو لم تسمع الكلام .

٧ — ليس معك أحد .

٨ — هكذا ؟ ألم تقل لك .

٩ — خسارة على جهدك الضائع .

١٠ — قلبنا عليك .

... الخ ... الخ

إلا أن دون كيشوت المصغر، إن وجد ، فهو مستمر لا محالة، لأنه كما قلنا لا يملك أن يتوقف .

ولابد أن تفرق بين دون كيشوت في عناده الرمزي النقي ، وبين رحلة التكامل في وقعها الواقعي المتواضع . ، وإن كنا لا نستبعد الانتقال من الأولى للأخيرة .

ولعل أخطر ما يهبط المغميين والسطار ممّا هو هذا الصناد المتحدى

« يا سادتي

هذا أنا لما أزل ،

ألقى السلاح ؟

لا .. هذي أمانيكم ؟ (كذا ؟)

والسيد اليأس للثمن بالشم

يلقي التحية الشجاعة للشم

على مصارع الهواء اللهاهب العقل للثمن بالأمل (*) »

(*) كان لي صديق كتب قصيدة عن دون كيشوت مليئة بالشفقة عليه، ولم أكن أعلم من يضيء ، وبعد سنوات كتبت هذا الرد بعدما تبينت «وآخر ما قصده ، ولكنه لم يقرأ ردي أبدا .. لأنه كان قد اتخذ مقصدا جيدا بينما يواصل تأمله المتطالي .

(٢٨٢) دافع للتأيرة :

ولا بد من بحث ما وراء هذا العناد البدون كيشوتى رغم ضعف الامكانيات (سيفى خشب)، وسلاطة السخرية، وقسوة الشفقة، ولقد تبين من خبرتى الكلينيكية أن مثل هذا الموقف لا يقوى ويحتّم إلا بوضوح بدله بدرجة مماثلة وأكبر، وبدل السعى للخلود وطرق باب المستحيل، هو سجن الاغتراب وخذل التخزين، ومن يعرف طبيعة هذا السجن وقنوته يفضل مواصلة السعى، حتى للمستحيل، عن الاستسلام إلى أن يساق بقية حياته مثل الانعام

« سيفى خشب ؟ »

خير من الجبل للسد ... في جيدكم «

(٢٨٣) دورة الحياة :

في أغاب هذه المقالوعات - كما ألحنا في المقدمة - سنشير إلى ملامح « دورة الحياة » كما تبدو في الصورة الفنية، ويمكن من خلال هذا القطع أن ندرك موقف الإنسان من حتمية القدر في دوراته، ومن كونه هو ذاته جزء من أحد صانئ هذه الحتمية، ومع تفاوت مدى الوعي بهذا وذاك، كما يمكن أن نرى ظاهرة « تلاحم التناقض بين محاولة الوقوف في وجه الدوران الحتمى، وبين الإسهام فيه في نفس الوقت » .

(١) ضرورة التوقف : وكان أن القويتم متروحا بين الاندفاع (البسط) والتجمد (الاستيعاب)، فإنه يتراوح بين النشاط والسكينة، والبعد الثانى ليس مرادفا للبعد الأول، وإن كان موازيا له، والتوقف عادة يتم كنوع من الدفاع ضد تزايد الألم، بحيث تخفف فترات التوقف من جرعات الألم وتحافظ عليه في نفس الوقت كدافع حتمى .

والإنسان يستعجل هذه التراوحات في سلبية جزئية في أول الأمر

« طلاحوتى ... عبث الهواء بكفها،

دارت ثثن، توقفت، دارت «

وهكذا نرى كيف يبدو الانين (الألم) سببا في التوقف ، ثم يبدو التوقف ذاته تهيئة للدوران الجديد رغم ما ينتظره من ألم .

(ب) التناقض بين الإيقاف والثابته : قلت في كتابي (مقدمة في العلاج الجمعي) « إن التطور .. يشمل الحفاظ على النوع وتطوره في آن واحد ، وأن قوانينه عرضية كما هي طولية في آن واحد أيضا ، وبدون تفصيل تقول إن الفيروس والأميبا مثل اللاحق يومنا هذا يحافظان على نوعها » رغم أن الإنسان تطور منها (أو من أولاد مهمتها !!) واستيما هذا للتناقض وحده صعوبة جديدة (*) فالإنسان ، مثل أي كائن حي ، يعيش لمنع التطور (للحفاظ على توازنه وفردية ذاته) وفي نفس الوقت هو يعيش حتم التطور (لتغيير ذاته وربما نوعه) والثأر مع الطاحونة (مستمدا من أصل الصورة الدون كيشوتية) يمثل هذا الصراع بين رغبته في إيقاف حركتها معلنا شعوره بالتهديد لدوام هذه الحركة - عشوائيا كما يتصور - بما تحمل من تهديد التغيير ، ولكنه في نفس الوقت يعلن أن هذه الحركة ذاتها هي التي تحافظ على حياته ، ويرجع في النهاية دوام الحركة برغم الخوف والشك والتشكيك ، ولعل الصورة الأعمق تزيد أن تقول أن بعض الحرب مع (وضد في الظاهر) حركة الحياة الدائرية هي حفاظ عليها .. والحطشان لاستمرارها

« ملحوظ ، تأري القديم
لكن ووضي يرتوي من ماثها ،
مها علاسد الفرع ، وتمثر المجرى يجندل عنكم »

(ج) الحياة القوي :

وبالرغم من ضرورة اتوقف واحتمال الإيقاف ، فإن أي إفراط في محاولة إيقاف حركة الحياة وتوقفها قد يعرض للتخزين فالتراكم فالاندفاع الكاسحة التي أشرنا إليها في المقدمة في هذا الفصل (ص ٦٤٠)

« لن توقفوا نهر الحياة
بل قاحذروا طوفاتها »

إذا ، فالوقوف نتيجة الخوف ، أو تجنباً للنز ، أو هرباً من المخرة ، أو منما للتأثر ، لا ينتج عنه (بلغة علمنا هذا) إلا المرض والاستسلام للسائد والتراجع ، أما الاستمرار مع تحمل مسئولية عدم التأثر ، ومواصلة السيرة دون تعجل نتائجها ، فهو الجانب التكاملي الابداعي للحياة ، وتوقيع خطى هذا الاستمرار على أرض الواقع في الفعل اليومي هو حل قضية المطلق دون شططعات مرضية .

إذا فتجنب للرض قد يتم باتباع السبيل الأسهل والأسلم ولكن على حساب استمرار مسيرة الحياة ، مما ينتج عنه اضطرابات الشخصية ، أما تجنب المرض بتحدى الإعاقة بكل صورها والاستمرار في تدفق مؤمن بالحياة وانتصارها ، فهذا هو الشق الإيجابي في فهم الطبيعة البشرية ومن ثم حفزها للاستمرار في الطريق الأسلم .

(٢٨٤) ضرورة القلق :

وكما نشوهت ألفاظ كثيرة من خلال الاستعمالات الطائفية ، نشوه لفظ القلق كذلك فأصبح مجرد صفة للخوف والعجز والاضطراب .. أما عمقه بصفته « الوعي بالحركة الأساسية لاستمرار الحياة » فهو مرادف للحياة ذاتها .

ولا يمكن فهم دورة الحياة وما يترتب عن مضاعفات توقفها وانحرافها دون فهم طبيعة الحركة الأساسية في الوجود (للادى والبيولوجى على حد سواء) ، والحركة هي أساس الدوران الذى تقول به كنظام أساسى للحياة ، وهى أساس الولا ف الأعلى ، ويمكن تنميتها إلى هيراقليطس الذى اعترف هيجل فى كتابه للنطق بأنه لا يوجد صيغة اقتراح لهيراقليطس لم يتبناه مثل أن كل شيء هو صيرورة وأن التناقض هو ما يدفع إلى الأمام ... الخ .

فإذا كانت الحركة من قديم هي « تمذيب » للسادة (على حد تعبير جاكوب (*)) ، وكانت هي أصل حيوية البروتوبلازم والحلمية ، وكان « القلق البشرى » هو الصورة الواعية بمخزورها ، فكيف يمكن أن نتبره مرضاً ابتداء ؟

(*) عن جارودى (النظرية المادية فى المعرفة) عن مؤلفات ماركس وإنجلز (الطبيعة الروسية لعام ١٩٣٩ الجزء ٣ ص ١٥٢) .

والحركة بصورتها الحية هذه ليست عملية ذاتية منتقلة داخل وحدات الوجود أو الحياة بل هي عملية مؤثرة ومنتشرة ومتبادلة(*) وهي في بعدها الشامل متصلة من أول حركة الذرات إلى حركة الإنسان الداخلية والخارجية إلى حركة المجتمعات إلى حركة الأكوان، والوعى النسبي والرحلى بها في مرحلة بذاتها قد يسمى قلقاً، والاكتفاء بهذا الوعى لابد وأن يولد وعياً لا يحتمل ، وقد يصل إلى درجة قد تسمى مرضاً ، وذلك ما لم ينقذه :

١ — تناسب « الوعى بالحركة » مع الطمأنينة إلى حتم تقريرها النسبي ، المتجدد بتجدد الوعى بها ، في مجال ما .

٢ — قبولها باعتبارها دورة أبدية لانهاية لها ، وليس باعتبارها حالة مؤقتة هادئة للسكون(**) .

٣ — توجيهها إلى اتجاه متدرج متساعد بلانهاية(***) .

٤ — توصيل الوعى بها إلى وحدات أخرى (بشرية كبدائية) بما يترتب عليه تنسيقها من جهة ، والمشاركة في الوعى بها من جهة أخرى .

وهكذا نجد أن « بذرة القلق » هنا ، ونورها بوجدان البشر، قد يشير إلى البعد الرابع المذكور لمواجهة « الوعى بالحركة » على أساس أنه الميزة البشرية التي لا ينبغي أن يسىء إليها الاستعمال الطبقي المتعجل

« في روضتي .. ألقيت بذرة القلق

نبئت بوجدان البشر »

(*) لانفسى أن نغير هنا إلى أن صراع الأضداد هو المحتوى الداخلي للحركة ، وقد تناولنا بعض صور هذا الصراع في الفصل السابق في رحلة التكامل .

(**) ما فهم من فرويد من أن هدف حركة الوجود هو الرفاء أو الموت (السكون في الحالتين) متاف لهذه المقولة .

(***) لأن الرعب الباسكالى من اللانهاية لا مبرر له في إطار الثقة المفرحة (التي قال بها هيجل) التي يخرسها مفهوم اللانهاية إذ يرتبط بحركة متعاصرة .. ولعل هذه الثقة المفرحة هي الترجمة الفلسفية لفئة صوفية تتأدى بدوام السعي إلى وجه الله .

وبصفة الحركة هي الأساس ، وباعتبار بذرة التلق و انتقلها هي التلقح
الطبيعى لاستمرار الحياة في مواجهة ضلالت المدم ، فإن الثن يلان هنا هذا
الترتيب الطبيعى

« تحت الجنين الطين فانهار المدم »

(٢٨٥) ضرورة الالم واصفه :

وإذا كان الوعى بالحركة . هو التلق ، وكانت الإعاقات جاهرة ومتحدية
ومشككة في كل آن ، فإن التاج هو صدام قاس رغم حتمية الحركة .. وهذا هو
ما يسمى الالم ، وقد سبق أن أشرنا إلى ضرورة الالم .. والالم أنا أشرنا إلى
ضرورة تناسب جرعته مع وقع المسيرة

« صرخ الوليد الطفل أذن بالالم »

وصرخة الطفل إذ أمورها نقول « حى على الحياة .. حى على الالم » إنما
تؤكد - رمزا - أن ما يسمى « صدمة الليلاد » هو فى نفس الوقت « فرحة الالم »
وعلى ذلك فإن تأكيد ضرورة « الالم » كجزء لا يتجزأ من نبض الحياة الحى هو
من أساسيات التكوين العقلى للمشتغل بالطب النفسى عامة ، والملاج النفسى خاصة ،
وإلا فإن قيم التسكين والتخدير والإطفاء هي التى ستسود مع ما يصاحبها من مضاعفات
الاسهام فى اللامبالاة والاغتراب .

(٢٨٦) نصيح الحياة من مخلفات اليأس :

ومثلا ينمو النبات فى إصرار - حفظه تطوريا - برغم كل موفات الطبيعة، يثمو
الإنسان ويتطاول بقدراته العقلية ووعيه المتزايد

« وتطاول الشجر الجديد

يلاو قباب السكون إذ ينزو القمر »

ولكن ، كما أشرنا فى فصل التكامل ، لا بد من القدرة التى تسمى مسيرة الحياة .

« والشوك يدمى الكف إذ يحسى الثمر »

نتاج الضجر :

حق الضجر ، الذى هو ليس الما ولا قلما ولا عدما ، ولكنه شعور لرج (صمغ الضجر) بالاكتفاء والمثل وقد المواجهة ، هذا الشعور ذاته (*) - وهو يكاد يكون سمة المصر فى بعض المجتمعات المتخمة من الظاهر - يمكن أن يعتبر حضانة جيدة لما هو تحته من حركة سرعان ، تحول هذا الضجر ذاته إلى تحد سلبيا تصيل الوجود « واللؤلؤ البراق فوق الساق من صمغ الضجر »

(٢٨٧ - ٢٧٩) الصرخة ... والرسالة :

ذكرنا لتونا كيف أن مما يخفف عنه الوعي بالحركة (القلق) : توجيهها ، والمشاركة فيها ، وقد يصل الوعي بالحركة الداخلية عند بعض الأفراد درجة عظيمة لا يكتفى معها بفرد « بذرة القلق » ، كما لا تنوعها مشاركة عادية ، بل تدفع به إلى إعلان رؤية ووعيه للآخرين بالأسلوب التاح له : فنا أو ثورة عملية ، ويصبح مثل هذا الشخص ، إذا ما ألت عليه ضرورة التوصل والتواصل مع بقين الرؤية وضرورة الانتماء مع هارمونية العمل ، وضرورة التجاوز إلى المجتمع والكون مع والقية الذات ويصبح هذا الشخص رسولا لرسالة لآحل لها وله إلا بإبلاغها إلى كافة الناس ، وتهددها واستثمارها ، ونظراً لما تشمل مثل هذه الرسالة من أصالة غير مألوقة للكافة تهز قيمهم القائمة ، ومع ما تحمل من قوة اليقين ، تنطلق عنيفة مدوية ، وتصف عادة بصفات تسمح لها بالانتشار والبقاء للفترة التى يحدد ها تناسب تفاصيلها مع مرحلة إطلاقها التى تحدد درجة استجابتها ومدى استيعابها .

ولكى تعتبر الرسالة رسالة أصيلة وقادرة ومتعلقة بمسيرة النمو البشرى ينبغى أن تتميز بميزات خاصة ورد بعضها فى التلن :

(أ) فهى رسالة مزعجة للآخرين - من حيث اللبدأ - إذ تهدد توازنهم السابق المستتب .

(ب) وهى مرفوضة من الظاهر فى البداية

(*) هو أقرب ما يكون إلى « غيان » سائر ولكنه ليس هو هو .

« ذى صرخى ... سوط اليبب النور وعد القارعة

يكوى الوجوه »

(ج) وهى عادة ذات أبعادمتددة، ظاهرة وعميقة، إذ تتكلم على موجات مختلفة ويتلفهاكل باللغة التى يحذفها ، وعلى للوجة التى تلامسه .

(د) وهى عادة بسيطة لدرجة أن تبدووكأنها مكررة إذا ما نظرت من زاوية بينها .

(هـ) وهى مخاطب مايقابلها داخل الآخرين ، مباشرة

« يا ويحكم !!

من يوقف الرجى السدى فى قلبكم ؟ »

وهذا هو الدليل على أصالتها من جهة ، وعلى خطورتها من جهة أخرى .

(و) وهى ليست مؤقتة ، لأنها تنبع من الجزء المشترك بيننا فى عمق الوجود ، وبالتالي فارتباطها بموت صاحبها أو بالموت عامة يرتبط ضعيف ، لأنها تبقى فى الآخرين بعده

« هيهات .. ، إلالموت

حقى للموت لاينفى الحقيقة بعدنا »

(ز) إذا فهى ليست « ذاتية » رغم ارتباطها بذات صاحبها فى العادة، ولكنها تخاطب الجزء المشترك عبر التفرد الذاتى والتميز ، ويمد تغطى الفردية فى طريق التسكامل أملا أو مسيرة ، ولأنها داخل كل كيان بشرى ، فإن الرعب منها أكبر ، لأن الخارج قد يكون مقدورا عليه بالكرو والقرو المناورة والانسحاب، أماالداخل فإثارته عبء أضخم وجهاد أكبر .. وهذا هو السر وراء الرضى المتيف لمن يشيرها

« يا ويحكم منها بداخلكم ، نعم

ليست « أنا » ،

بل نحن فى عمق الوجود

بل واهب الطين الحياة

بل سر أصل الكون ، كل الكل ،
نفس الله في جنابتنا ،
ليست أنا »

والعلاقة بين هذا الوجود الداخلى المشترك ، القبل والبعدى ، وبين مفهوم
الإيمان وخبرات التصوف والسعى إلى وجه الله علاقة وثيقة وهامة ، ولكنها أكبر
من محدودية هذه الدراسة ، أما أصحاب هذه الصرخة الموقظة للجزء المشترك فينا
فهم أحد أربعة :

١ — المجننون : وإزعاج صرخته وصدقها هى التى تجعلنا نقف منه موقف النبذ
والخوف والتعالى مما ، وصرخته تحمل كل الصفات السابقة ، الا أن فشل المجنون
وتناثره بفشل فاعليتها ويشوه تفاصيلها (*) .

٢ — الفنان : والفن الاصيل هو الذى يثير هذا الجزء المشترك ، ويخاطبه إذ
يحترق حجب البلادة والاستسلام واللامبالاة ، وكلما شمل الفن هذه المواصفات
السابق ذكرها كلما اقترب من مرتبة الرسالة .

٣ — التائر : وهو صاحب الرؤية ، فالصرخة ، المستول عن توقيعها فى الفعل
اليومى ، مع القدرة على إحداث التنوير فى الواقع الماشى دون تأجيل . (**)

٤ — النبي وهو التائر المبدع (الفنان فى نفس الوقت) الذى يستمد قوة
صرخته وتفاذ رسالاته من قدرته الفائقة على التناغم والتخاطب مع ما بعد حدود ذاته ،
وخاصة فى تصيدات الكون الأعظم ، وفى نفس الوقت قدرته الفائقة — المدعمة
بهذا الوحي التناغمى اليقينى — على ترجمة هذه الرؤية إلى لغة عادية ، ألوفة ، وأخيراً قدرته على
توقيعها « فلا يومياً » ونشرها « رؤية عامة » إبلاغاً للرسالة

(*) راجع بالذات خبرة الهوسى المقابلة (٢٢٥) .

(**) راجع أيضاً خبرة التكامل ، الفصل السابق

وبالنسبة لمراسلتها، فإن معرفة الطبيب النفس أوجه الشبه بين هذه «الصرخات الرسالات» التنوع، سوف تقربه أكثر فأكثر من احترام تجربة الجنون، ورفض عجز الجنون وتشويه لرسائله في نفس الوقت، الأمر الذي يعتبر أساساً متيناً للملاج .. وتحديدًا هاما للمار ..

(٢٩٠) الاستمرار .. وعينات التكامل :

ولا يميز بين هذه المستويات في البعد الطولي، إلا الاستمرار كما أكدنا سابقاً في أكثر من موقع، ومن حيث المبدأ، قد يبدو أن أسهل وأسلم علاج للجنون هو كتم هذه الصرخة، وتهدة الجنون، أو حتى عزله، وقد يكون هذا صحيحاً في أغلب الأحوال، إلا أنه ينبغي أن يؤخذ باعتباره فضلاً اضطرارياً، لأن الوجه الآخر لإكالم السيرة شديد الوعورة، ومن لم يقدر على تحمل الحياة العادية قد لا يقدر - دون تميم - على إكالم السيرة بما تتطلب من عناد وتماسك واستمرار ووحدة وصبر واحتمال للنبد والسخرية والتصنيف والرفض، وبالرغم من ذلك فإن تأكيد عدم استعالتها ينبغي أن يكون يقيناً في حمق للمارس الطبي، ذلك أن غير ذلك قد يكون دفاعاً من جانب الطبيب أو الملاج ضد إثارة المقابل الداخلي في ذات نفسه هو، نتيجة لحسن سماعه لهذه الصرخة المختنقة (*).

والصرخة لها مفعولها الصم، حتى لو صدرت من إنسان مهزوم كما قلنا، لأن الهزيمة عادة لا تمس «النفس» المتحدى وراءها، وكثيراً ما كنت أسمع أثناء ممارستهم عن معنى بقاء المريض «القمامى للتدهور» على ظهر الحياة وقد أصبح يعيش كالنبات البري بلامعالم إنسانية، حتى ليتمكن تسميته «الحى - الميت»، ولكن الرسالة كانت تبانني من عناده بأن الحياة الحياة .. أقوى من أى توقف أو تأثر مرحلي

«يا سادى .. هذا أنا، لما أنزل ..»

سيفي خشب ؟؟

لكن لؤلؤة الحياة بدلاخل لا تنكسر

(*) حتى الصرخة القمامية للقمامى «آله المكتومة» لا يسمعها «السادة»
حاية لأغصم من آثارها .

والذى يثبت احتمال الطفرة هى تلك «الينات» من البشر التى تكمل الطريق بعد الكسر ، أو بدونه ظاهرا ، والتى تعلم من استمرارها .. رغم كل ماذكرنا وكل ما هو قائم ، مدى قوة الحياة وتباير ولاقاتها المتصاعدة

«وبرغم واقنا النبى
ينمو البشر .. فى ملهى»

والمنى المباشر لهذا المقطع يتعلق بمحدودية مهنة الطب النفسى والعلاج النفسى، وأن النجاح فيها - حتى بمستوى التكامل - لفئة من الناس ، لا يصلح حلا عاما ، ولكنه مجرد إثبات فرض يقول بقدرة الإنسان ، ويؤكد ماهيته التى طرحتها فرضا فى هذه الدراسة .. ومهما كان الناجحون نادرة ، فإن ما يحدثونه من تغيير فى تكوين المعالج ينعكس بطريق غير مباشر على نوعية علاجاته الأخرى لكل الآخرين وإن لم يبد ذلك على السطح بدرجة ظاهرة .

ثانيا : ضرورة الكون

(٢٩١) بعد : «النشاط - الكون» :

ذكرنا حالا - فى المقموعة السابقة - أنه يوجد بعد مواز للدفاعة والانسحاب ، هو بعد للنشاط والكون ، وأنهما ليسا مترادفين ، وهنا نؤكد على البعد الثانى الذى يعتبر جزءا لا يتجزأ من مسيرة النمو ، وشكل آخر لدورة الحياة .

والنوم (وخاصة النوم المادى - وليس النقيض) هو نوع من الكون .. مع تذكر التحذيرات السابقة التى تلبه أن الكون ليس خولا أو موتا .

وحياة كثير من الكائنات تتراوح بين النشاط والكون فيما يسمى البيات الشتوى ، بل إن حياة بعض الأشجار تتراوح دورتها الورقية والثرية بين الكون والنشاط أيضا .

ولا يوجد ما يبرر تفرد الإنسان عن بقية الكائنات واختلافه الأساسى عنهم ، وإنما يقع الاختلاف فى شكل الظاهرة ومدتها وطريقة تناوبها ، والأهم من كل ذلك مدى الوعى بها .

ولعل أهم ما ترمز إليه قصة « أهل الكهف » ، (في كل اللغات والديانات والأساطير) هو التأكيد على هذه الظاهرة بوجه خاص .

(٢٩٢) وظيفة الكون .. وعده :

والتشبيه هنا ، يريد أن يقول أن سقوط الأوراق ، وما يقابله من عجز النشاط الظاهري ، لا يعنى الموت ، رغم شبهه الشديد به

« وطارت ورقة ، وأخرى ، وأخرى .. »

وزهرة عباد شمس تهاوت إلى التراب قبل التروب «

بل إن الكون قد يبنى ضمنا استقلالا ذاتيا ، ورفضا للتبعية المطلقة .

ومن هذا وذاك ، يمكن إعادة النظر في معنى الانسحاب في المرض النفسى ، وبدلا من أن يؤخذ بالمعنى السلبي على طول الخطء ويهاجم منذ بدايته، يبنى أن يولد النظر فيه — دون مبالغات — باعتباره (١) التقاط انعكاس من الحياة العادية (٢) فرصة إعادة النظر (٣) فرصة التعرف على الذات بعيدا عن التأثيرات الاعتيادية الدائمة . (عباد شمس) .

على أن حسابات إيجابيات الكون في مقابل سلبياته يبنى أن تدخل فيها عوامل كثيرة ، من أهمها (١) موقف الطبيب أو المعالج نفسه من شق المعادلة « الكون — النشاط » داخله وخارجه ، (٢) مدى التجاح الذى سبق الكون (٣) مدى استيعاب هذا لتجاح فى التنفيذ الداخلية (٤) الجزء الإرادى فى قرار الكون ، (٥) مدى يقظة وقوة الجزء المنظم والحارس (« نقطة الانبعاث للسائدة » باللغة الفسيولوجية ، أو « كلبهم » باللغة الرمزية) على العملية برمتها، (٦) مدى قبول المجتمع لهذا الكون .. وما يترتب على نتائجه .

وعادة مالا يدو على السطح ما يطمئن أن الكون مشروط بمودة ، بل إن وضع هذا الشرط مسبقا قد يشوه الخبرة وينقص منها، وهكذا يبدو الكون نهائية ضلعية ، حزينة فى الأغلب .

« وهبت رياح الخريف تنن
وغلت جبال الظلام بقايا القمر
وصفر ناي حزين : وداعاً »

ويشمل الكون عادة كل مستويات المخ (غير معروفة العدد على وجه التحديد :
خمس ، ستة ، سبعة .. الخ) ، ولا يكون الكون ناضجاً ومثرياً إلا إذا ترتب عليه
تفسير نوعي في الوجود بعد نهايته ، وذلك من خلال نهيد النشاطات التي كانت
قائمة ، وإتاحة الفرصة للنشاطات التي كانت كامنة أن تستعيد مناهمتها في مسيرة الحياة
في ظروف جديدة

« وتهرب بنذرة : إلى جوف أرض جديدة
لتسكن في الكهف بضع سنين قروناً ،
يقولون خمسة ، ستة ، سبعة ،
وكلب أمين »

أما مدة الكون اللازمة لجميع المودة الإيجابية ، فهي تختلف من فرد لفرد ،
ومن مجال كون إلى آخر .

ولعل أقرب علاج يمارس في مجال اللعب النفسي ويدأى فكرة هذا الكون
هو ما يسمى بعلاج النوم المستمر Continuous sleep therapy والذي يشترط
فيه تماسك شخصية المريض قبل المرض ، كما أنه يصاح بشكل خاص في الحالات الحادة ،
فهو يستعيد من الشروط والمواصفات التي وصفناها حالاً لضمان نجاح الكون .

وقد حاولت في بداية حياتي العملية (سنة ١٩٥٩) تجربة بيات (كون) صناعي
كامل بالتبريد والتخدير ميا وليس بالنوم فقط(*) ، وحصلنا على نتائج طيبة إلا أنه
لم يمكن إرجاعها فقط إلى البيات التبريدي دون الموامل الأخرى المحيطة بالتجربة .

(٢٩٣) التهديد بالنكوص بلا عودة :

وإذ يهدد الجزء للسيطر والطاغى ، وما تحته ، وتمود للنشاط الأجزاء الكامنة ،

يظهر تهديد جديد وحقيقى بنلبة هذه الأجزاء القديمة الى ظلالا أهملت ، ورعا
أطول مما ينبغي ، واتى ظلالا كبتت ، وربما أعنف مما ينبغي

« وثأر قديم يتور

صحا الديصور »

كأنه في غياب العقل الواعى الراشد الحذر ، تسيطر روح المدوان والبقاء
للا أقوى

« وغول يداعب عتقاء وسط التمور »

وفي نفس الوقت يوجد احتمال دائم بأن كل هذه الأجزاء في مجموعها هي خطوة
سليمة أصلا ، وأن هذه الفرصة الجديدة هي فرصة حقيقية ، ولكن تجربة إعادة
الولادة هذه شديدة الإرباب والتهديد ، بحيث يمكن القول بأن عدم إكمالها هو
القاعدة في أغلب الأحوال

« وروح الجنين الجديد تطل خلال شقوق الضياع

... فتردد رعبا »

من هنا ، وجب على الطبيب والمعالج والجميع ألا يفرحوا بهذه التجربة الكونية
إلا بقدر ، وأن يذلوا قصارى الجهد لتوفير المناخ المناسب الذى يسمح بأن يكون
نتاجها إيجابيا ما أمكن .

ومثلما كان الترجيع طوال هذا الجزء الأخير من هذه الدراسة يتيل إلى اتصال
المسيرة الأمامية ، نجد هنا أن الكون يحى بقوى السلام وهارمونية الكون
وتناسق أجزائه ، وأن الجزء النظم الحارس الذى أشرنا إليه (بمعنى المستوى المسيطر
في هذه المرحلة ، والستمد تماسكه من مكاسب المراحل السابقة) نجده في حالة تنبه
لاى هجوم نكوصى سارق من الداخل ، أو هجوم قهرى سالحق من الخارج ..
مما يحقق التاج الإيجابى بعد الكون

« تبيض الحماة فوق المنحباب

وكلبهمو

يطارد جوع الذئاب »

(٢٩٤) الولادة الجديدة بعد الكون :

ولا يمكن أن يستمر الكون أكثر من دورته القادرة ، هكذا علمتنا أوراق الأشجار الجديدة في الربيع ، وهكذا علمتنا الكائنات الحية الأدنى .

وإذا يعود النشاط ، يعود جديدا متحفزا منطلقا حتى ليثيه في بدايته الثقة المفرطة التي سبق شرحها عند الموسى ، مما يدل على أنه نشاط طفل أساساً ، وعلى أنها ولادة جديدة فعلا ، ولا يمكن تحديد أى مسار سيتبعه هذا الوليد الجديد إلا من خلال كل الاعتبارات التي سبق تناولها فيما سبق وخاصة بالمقارنة بين الفصل السادس عن الموسى وبين الفصل المباشر عن رحلة التكامل .

«وذات صباح ، تغطى الجنين

أزاح غلام المروب الجبان ،

ونادى الوليد المنيد على الشمس هيا ،

هيا اتبعنى .. نهار جديد »

والمنى الأخير يؤكد ماذهبنا إليه في بداية المقدمة من أن الكون من حيث المبدأ يرفض ضمنا التبعة والبودية والاعتادية المطلقة (وزهرة عباد شمس نهاوت إلى الغرب قبل التروب) وبالتالي فلا يبد الكون ناجحا إلا إذا أضاف جزءاً جديدا من الاستقلال على المسيرة ، حتى وإن بدا مبالاً في بداية المسار الجديد (نادى .. على الشمس ، هيا اتبعنى ..) .

ولو أننا تعلمنا معنى بعض الأمراض النفسية الانحائية ولم تجعل الحكم كالألفنا ، لامكننا أن نعرف ما تنميه من حاجة ملحة إلى الاستقلال ، ولأمكن أن يتوجه العلاج — ما أمكن — لتحقيق هذه الحساجة بالطرق المناسبة في الظروف المناسبة .

٩٥ ثالثاً : ضرورة العودة إلى السعى

قلنا لتونا أن تحديد المسار للوليد الجديد تحكمه أشياء وإعياض ، فالولادة الجديدة بعد الكون (بالنوم أو بالانسحاب أو بالمرض) ليست ضماناً في ذاتها لمسيرة التطور مهما بدا الوليد قويا حق النور ، وهذه المقطوعة تعرض هذا المعنى الذى يؤكد ثانية انتصار « **هوية الحياة** » واستمرارها بمادة السعى ، مع التأكيد على الضعف البشرى كجزء لا يتجزأ من طبيعة الإنسان .

وبالنسبة لهذه الدراسة ، فإن هذا التناقض الظاهرى ينبئ أن يكون محورا أساسيا في تحديد ماهية الإنسان ، وبالذات في مفهوم الطبيب والمعالج النفسى ، فالطبيب الذى يؤمن بانتصار الحياة وقوة إيقاع المسيرة وحتما قد يكلف مريضه ، وخاصة في تجربة إعادة الولادة العلاجية Therapeutic rebirth ، قد يكلفه مالا يطيق حتى يشله أو يشوهه ، وعلى التقيض فإن الطبيب (والمعالج) الذى يرى مريضه ضعيفا لاهول له ولا قوة ، قد يفقد ثقته به ظاهراً أو باطناً ، حتى تحت عنوان الشفقة الطبية ، وهو يتبر أن هزيمته هى انهيار وليست مرحلة ، ومن خلال يأسه يوقف مسيرة مريضه المحتملة ، ولكن رؤية هذا التناقض مما سوف يتيح الفرصة لاحترام الضعف مع محاولة دفع المسيرة بتهيئة أفضل الظروف لها مع التماس المبدد - دون شفقة - لمن يتمتر تحت وطأة ضرباتها ، سواء باستعمال مفرط في الدفاعات ، أو باهتزاز غسل أثناء أزمات الغمر .

وهذه المقطوعة بالذات قد استلهمتها وأنا أشاهد مركب صيد فى النيل يركبها صيان يحاولان الصيد فى صبر ولا يأسان المرة تلو المرة ، ولكن الشبكة تأبى أن تستجيب ، وهما لا يكفان عن المحاولة ، وحينذاك تذكرت طفلين حديقى الولادة يعيشان بجوارى - وهما بمثابة حفيدين - وأتابع خطواتهما الأولى على درب الحياة وأشاهد مدى الضعف ، ومدى الاستمرار ، مع هول وروعة ما ينتظرهما ، وتداخلت الصورتان وما يقابلها فى عملى الكلينى ، وفى مجال العلاج بوجه خاص .

وبصد الولادة (الأولى ، أو في الإعادة) ينزل الطفل بلاأسلحة مناسبة ،
ويسير كيفما اتفق

« وبغير شراع أو دفة ، سار المركب
نزل صيان إلى الميدان بدون سلاح »

وبدئى أن مسيرة الحياة بهذه الصورة تحتاج أول ماتحتاج إلى « آخر » ، وقد
سبق أن أكدنا على دور الآخر كمرئاً اعتماد ، ومصدر إثراء ، وهنا نوضح جانباً
هاماً في الحياة النفسية للإنسان وهو الاحتياج إلى قرن ، والقرن غير الأب وغير
الأم وغير السلطة وغير الإله ، فالقرن هو من هو مثلى يسهل الاعتماد عليه لأنه
يمكن بالتالى أن يعتمد على ويحتفى الخوف منه باعتباره سلطة قد تلهم وجودى
الفردى ، وهو يفتح أبواب التعاون ، ويسمح بالتقصص ، وقد ياهم التنافس

« أحدهما جلس على المهدف بحركة :
عقلة إصبع

والآخر يلقي بالشبكة

شراً هباً . »

إلا أن الحياة قد تكون ضئيلة رغم هذا التعاون الضرورى ، والصعوبات
الواقعية هى من أهم التغيرات التى تقابل الطبيب النفسى فى عمله والذى ينبغى أن يعمل
حسابها فى تقويم مريضه وتحديد خطة علاجه ، على أن « الحرمان » من كرم
الطبيعة وتجاوبها ، ومن الفرص المادية ، لا ينبغى أن يعتبر « فى ذاته » سبباً فى
المرض النفسى رغم قسوته وظلمه ، ومحاولة إرجاع سبب حدوث المرض النفسى إلى
الافتقار إلى اللطالِب المباشية ، وتقص حقوق الفرد حتى على أدنى مستوى بقاى
ينبغى أن تعتبر محاولة غير علمية ، وهذا لا يبنى أن يخل الطبيعة وضيق الموارد لا يؤثران
فى الفرد ولا يهيئان للمرض النفسى ، إلا أن هناك عوامل أخرى ينبغى أن تضاف
إلى الموقف حتى يصبح « الحرمان » سبباً مباشراً أو مرسباً للمرض ، ومن هذه
العوامل اللازمة :

(١) الوعي بالحرمان .. ، وهذا بدوره يتوقف على تناسب جرعة الرؤية ، مع إدراك الحاجة .

(ب) الشعور باستلاب الحق .. ومن ثم بالإعاقه والمهزيمه .

(ج) الشعور بالإمكان النسبي لإشباع الحرمان ، حيث أن اليأس والتسليم الكامل لا ينتج عنهما مرض نفس .

(د) الشعور بتفرد الحرمان ، ذلك لأن المشاركة في الحرمان تخفف من وطأته وتقلل من فرص ترتيب مرض نفسى عليه .

والحرمان هنا يرمز إليه عجز الطفلان عن الصيد عجزا متكررا

« والتيل تطفى في سأم ،

أغمض جفنه

وتناوم يرفض لبثهم

أخفى سمكه »

ورغم واقع ضعف الإنسان ، وعناد الطبيعة ، لا يملك الإنسان بصفته كائنات حيا إلا أن يستمر ، يحدوه في ذلك الأمل ، ويثبت خطاه حتم الحياة .

« والإصمع يجذب جبل الأمل يطاوله

تقلت منه بعض خيوطه ،

يجذب أخرى

وأخيرة تجذب به نحوى ... »

لكن التيل يمانده

والأمل يسود يماوده »

وهكذا يستمر الحوار بين طبيعة ضئيلة عنيدة ، وحياة آتمة مصرة ، وهذا البعد الذى يكمل فهم الطبيعة الإنسانية ، يزيد من مسئولية الطبيب (والمعالج) النفسى ، ذلك أنه لا يوجد في الحياة الخارجية ما يرر إعلان الطبيب عن عجزه عن مساعدة المريض إلا كانت درجة حرمانه ، أو قسوة الطبيعة عليه ، فالحسكة ليست اجتماعية

أو الاقتصادية أو سياسية كما يحاول البعض أن يصورها ، وإنما هي مشكلة فردية تعلن « كيفية مواجهة للشكلة الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية » بالإنكار وقد الوعي ، أم بالتحدى والتخطي ، أم بالتآكف والتشير بالثورة أو بالتدريج ، أم بالسخط والانسحاب ، أم بالمرض والمزمنة ، ودور الطبيب - مع اعتبار كل هذه التنيرات - يتركز أساساً في معالجة الكيفية الأخيرة ، وبما يحولها إلى إحدى الكيفيات الإيجابية لمواجهة الموقف بديلاً عن المرض والمزمنة .

الامل يقترب .. ويختفي

ويستبر الحرمان منذ البداية أهون على النفس من التلويح بالامل ثم الاحباط ، وهذا في ذاته يوقظ الوعي بالحرمان ، وقد يسمح بأن تمتد شدته حق المرض ، أو أن تنور قوى جديدة متحدية تواجه ما فرض عليها من تحد .

« وبعبدا في وسط الحلقة .. لاحت سمكة

فأضامت في وجه العقلة .. قرا بدرا

والإصبع قفز من الفرحة .. إذ أمسكها

وقبيل طلوع الروح تمايلت المركب

قفزت في النهر عروس البحر بدون وداع . »

فإذا تذكرنا أننا نمرض موقفي الإحباط والحرمان من موقع موقف ضعف طفلي ، لا يمكن التلبيه على أمرين :

(١) إن تفاعل الطفل للإحباط أقل تهويلاً مما يصوره الآباء والإمهات ، كما أن الخدعة الاعترافية التي يبرر بها الوالدان استمرار عملها التخزيني القهري ، هي أنها يوفران للأولاد احتياجاتهم ، ويمعدان عنها مظان الحرمان ، هي خدعة زائفة لا أكثر ولا أقل . كما أن تصوير الكبار (وأحياناً الأطباء النفسيين والمعلمين النفسيين خاصة) لآثار الإحباط والحرمان على الأطفال هو تصوير فيه كثير من المبالغة والإسقاط ، ذلك أن الطفل (مثل الزرع الصغير) قادر على تجديد نفسه وتنشيط ممارسه بأسرع مما يتصور الكبار ، كما أن مطالبه أقرب وأبسط من أطماع الكبار وتصوراتهم له (بالنيابة

عنه) ، مقدرة الطفل على التجديد ، ومواصلة السعى رغم الإحباط والالام ، قدرة أكبر بكثير من الحسابات والدراسات السقطة عليه

« والنقطة نظرت للإصبع وتهدتا

وتحرك قاربنا يسمى . .

أتبع سبيا »

وحق نلخص ما تقدم يمكن أن نقب من خلال عرض هذه المقطوعة على عدة إضاحات هامة عن « مفهوم الإنسان » يازم أن تتغلغل في عقل الطبيب (والمعالج) وتكوينه وأهمها :

١ - أن ضعف الإنسان هو واقعه ، وهو لا ينفى قوة الحياة داخله باعتبارها ثروته وشرف بشريته .

٢ - أن الاستمرار والاصرار هو السبيل الوحيد لالتحام هذين النقيضين على طريق النمو .

٣ - أن بخل الطبيعة وقسوتها ليسا سببا مباشرا للمرض النفسى، وإنما الوعي بها، والمعجز أمامها هو ما قد يهيء للمرض النفسى أو يرسبه .

٤ - أن الضعف إذ يصف « الفرد » ، والطفل خاصة ، قد لا يصف النوع ومسيرته الحياتية باعتباره جماع تواصل سعى الأفراد ، وأن الامتداد الطبيعى فى الآخسرين ، والتعاون معهم هو أول مقومات الانتصار على الضعف الفردى .

٥ - أن الطفل أقدر على تحمل الإحباط ، ومواصلة السعى، من مخاوف الكبار عليه وتهوينهم من غائته .

٦ - أن مساودة المحاولة ، والاستمرار ، والامتداد هى سر الصحة النفسية وعكس ذلك هو المرض النفسى .

٤٤٤ رابعا : ضرورة الفشل

شكل جديد لـ **قوة الحياة** ، وهو شكل تناوب الفشل والنجاح ، ولا أعرض هنا الفشل بمعنى « عكس النجاح » وإنما أعرض الفشل المضمن في النجاح ذاته ، ذلك أن الفشل (عكس النجاح) هو الإحباط الذى أشرنا إليه لتونا ، أما هنا فإننى أعنى ما يسمى « اكتئاب النجاح » Success depression ، وقد سبق أن أشرت إليه ضمنا فى رحلة التكامل ، وهو يعنى أن مظاهر الاكتئاب تظهر بشكل حاد وغير مناسب الموقف عقب تحقق هدف طالما يعنى صاحبه تحقيقه ، فهذا النوع - إذا - هو عكس الاكتئاب التفاعلى والموقفى Reactive and Situational depression على طول الخط .

وهناك عدة تفسيرات سيكوباتولوجية لتفسير هذه الظاهرة تقدم منها مايلى :

١ - يحدث هذا الاكتئاب حين يتبين صاحبه (فى محق ما من وعيه) أن الهدف الذى تحقق فعلا هو مجرد بديل عن هدف آخر أم وأعمق فى اللاشعور ، وبالتالى فإن تحقيق الهدف الواقعى الظاهرى يملن ضمنا هذه الخدعة التى استترقت وقتنا وجهدا دون طائل حقيقى ، أى أنه يملن « عدم تحقيق » الهدف الأصل والاهمق ، فى نفس لحظة « تحقيق » الهدف الظاهرى .

٢ - أن يكون الهدف الذى تحقق قد أحاطته خيالات طفلية أثناء السعى إليه حتى اعتبر تحقيقه هو تحقيق كل الأهداف ، وأنه غاية الراد ونهاية اللطاف ، وبه تنتهى المعاناة وتختفى الآلام ، وحين يتحقق هذا الهدف المحدود حقيقة وفلا يصدى صاحبه بأن شيئا من ذلك الخيال كله لم يحدث ، وهكذا تختلط فرحته بتحقيق الهدف (إن ظهرت أصلا) بجنونية أمل بالثمة متعلقة باصطدام الخيال بالواقع المبرد وكأن تحقيق الهدف هو فى نفس الوقت خسران كل ما أحاطه من أهداف خيالية .

٣ - أن يملن الهدف الذى تحقق بداية مرحلة جديدة ، لعلها أصعب ، ولعلها أطول ، ولعلها أكثر تجهيلا وغموضا ، والوعى بهذه الواجبة قد يصحبه مشاويلات جديدة تحرم التناجح من التمتع بيهجة تحقيق الهدف الأول ، إذ تنشفه عن ذلك هموم السعى الجديد ، المهده ضمنا ، وقياساً إذا قديدهو أنه لا يبدو أن يكون مثل سابقه فيحدث الاكتئاب .

٤ - قد يرمز تحقيق الهدف إلى معنى « النهاية » الكافية لمضى التوقف (الموت) مما يشير رعبا خطيرا سرعان ما يترجم سلوكيا إلى اكتئاب يقوم بوظيفة دفاعية ضد مواجهة احتمال التوقف .

٥ - قد يبنى تحقيق الهدف لمواجهة مشاكل حقيقية ومؤلة وملحة كانت مؤجلة تحت تبرير التركيز للسمى إلى هذا الهدف ، وبالتالي يصبح تحقيقه هدم لهذا التبرير وإلزام بالموءدة لمواجهة المشاكل بحجمها إن لم تكن قد تضخمت أكثر وأكثر في فترة التأجيل .

٦ - قد يكون فى تحقيق هدف ما .. دعوة إلى رؤيته بحجمه الحقيقى ، وقد يثبت من إعادة النظر هذه أن حجمه الموضوعى أقل بكثير من الحالة التى كانت تحوط به أثناء السعى إليه ، فيبدو بذلك تأنها ضئيلا بالقياس إلى ضخامتة التى كانت تبرر فرط الجهد المبذول فى سبيله .

٧ - قد يملن تحقيق الهدف مدى انفعاله عن بقية مراحل المسيرة ، أى أنه يملن عمق الاغتراب الذى تخفى فى طياته ، ويكون الاكتئاب هو المظهر السلوكى لهذه الحقيقة النائرة فى طبقات أعمق من الوعى .

٨ - قد يمشر الإنسان مع تحقيق الهدف بمحققة مشاعره الانانية ومبلغ طمعه ومدى استعماله للآخرين فى سبيل هدفه هذا ، وبهذا ، قد يواجه الفرد ، مع تحقيق هدفه هذا ، مدى انفعاله عن الآخرين ، ومدى حاجته إليهم فى نفس الوقت مما يشير مشاعر الاكتئاب الذى هو بالضرورة علاقة عاجزة وملحة بالآخرين .

٩ - قد يبنى تحقيق هدف ما ، تميزا خاصا يتفرد به صاحبه عن الآخرين إذ يرضونه حسدا - حقيقيا أو تخيلا - وبالتالي يبنى النجاح مزيدا من الوحدة مع مزيد من الاحتياج .. ومن ثم الاكتئاب .

١٠ - قد يشير تحقيق الهدف دوامة طمع أكبر فاغتراب أكبر ، مما يرضه طبقات أعمق وأصدق من تكوين هذا الإنسان الناجح ، وبالتالي تكون وظيفة الاكتئاب هنا التقليل من قيمة النجاح ، وبالتالي التحليل من قيمة النجاح فى تحقيق

مزيد من أهداف مغتربة مماثلة، إذ يقول لسان حال هذا للكاتب .. وماذا سأفقد من كل ما يلى من تحقيق أهداف عملة مادامت النهاية هي هذا الاكتئاب المص؟.

وبديهي، كأورد في أغلب الاحتمالات السابقة ، أن هذه التفسيرات تقع في عتوى اللاشعور أساساً ، إذ لا يظهر لي السطح إلا التناقض بين تحقيق الهدف وما كان ينتظر تجاهاه من فرحة استبدل بها حزن مقيم ويبدو - إذا - أن لا كتاب النجاح هذا - رغم قسوته - وظيفة تخدع مسيرة النمو بشكل أو بآخر :

١ - فهو فرصة لإعادة تقويم الأهداف التي كانت تبدو نهاية اللطاف .

٢ - وهو حافز يرجع استمرار المسيرة إلى أهداف مختلفة نوعيا .

٣ - وهو دافع ليلتحم الجزء (الهدف الذي تحقق) بالكل بما يشمل استمرار الوجود طويلا وعرضيا .

« فاكتئاب النجاح » إذا يمكن أن يعتبر دليل صحوة ، شريطة ألا تزداد قسوته حتى المعجز ، وهذه الصحوة تنادي بأن أى مكسب إذا لم تستوعبه الحركة نحو التكامل فهو خسارة وضياح .

ولكن لا ينبغي أن يكون فيما ذكرناه هنا تمصيا لكل الناس ، لأن كثيرا من الناس يحققون أهدافا بسيطة وبسيطة ويفرحون بها ويسعدون لها ، وهذا أمر بديهي وطبيعي ، فإذا تصورنا أن هذه الفرحة أو هذه السعادة خليقة بأن توقف المسيرة فإن هذا غير صحيح كقاعدة عامة ، لأن مثل هذا الهدف الوسيط البسيط قد يحمل في ذاته بعض النتائج الحسن التي يمود على « المجموع » تلقائيا ، أى أن الانتشار عرضيا قد يموض الانتشار طويلا ويمدده في نفس الوقت، وكذلك فإن اكتئاب النجاح إذا يرتبط بدرجة الوعي باحتمال التوقف الطويل على مستوى الفرد ، أو الانزلال العرضي على مستوى المجموع ، أما الشخص البسيط المادى ، وثيق الصلة بالناس تلقائيا وبلاوعى حاد ، فإن فرحته بالنجاح وثقته من هذه الصلة ومن الاستمرار تتيح له التمتع بما حققه وبالرغم من الاحتمالات الانحيازية التي يمكن أن تخرج من اكتئاب النجاح ، إلا أنه قد يصبح وصمة عقاب تفقد الحياة معناها

وبهجنها ، كما أن حله لا يكون دائما بإطلاق مسيرة الغو إلى مراحل أرقى وأعمق ، بل قد يكون حلا تسكيبيا بالاستئراق القورى القهرى فى هدف مماثل ، دون أن يستفيد الفرد مما مر به من « اكتساب النجاح » وكأنه يؤجه إلى اكتساب لاحق وهو يتحرك فى مكانه ، فتتلق دائرة الغو فى حركة محلية دائرية مكررة .

وبعد :

فلنأى قدمت هذا النوع من الاكتساب فى اللتن فى شكل رموز على مائدة ألعاب مختلفة تشير كل منها إلى نوع من النجاح الاغترابى الذى يؤدى تلقائيا إلى اكتساب النجاح .

* * *

ويبدأ اللتن بإعلان هذا التهديد أو التحذير فى مادة خطيرة :

« تسكب .. نخسر »

وكانه يقول : إذا لم تسعوب ماتصورت أنك كسبته وتطلق منه إلى ذاك اللاحق ، وإلى الآخرين ، وتبجمله وقودا لأهداف مختلفة نوعيا ، فأنت الحاسر لا محالة ولتلك ما كسبت .

١ - نجاح : من يلعب أخيرا : « عندى مثل ما عندك »

« هات الشرة .. هالك البصرة »

خطى التبة .. تمضى اللبة

دورا آخر ، ومن الأول »

وهذا النوع من التسكب هو الذى يرتبط بأن أصل على ما هو « مثل ما عند الآخر » وليس بأن أصل على ما « أحتاجه أنا » ، واللبة للنية هنا وهى لبة الورق (الكوشينة) المساء « البصرة » يرتبط النجاح فيها لمن يجيد استعمال ما يديه من أوراق ، وبالقوات للأوراق المتشابهة والذى يملك الورقة المشابهة ويلعب أخيرا يكسب إذ يتفرد بورقة خصمه المشابهة لورقه (البصرة) .. وهكذا .

وإن كنا لا ننسى أن لاعبي الورق (الكوتشينة) الأقدم كان لهم تقدير خاص لبعض الورق دون الأخرى مثل « المشرة الطيبة » (والاثنين السابقين .. الخ) فإن الرمز هنا « بالمشرة » قد يشير إلى أنها لم تعد « الطيبة » ، وأن الطيبة تختفي في ثنايا التنافس والخذق والتفاخر بأن عندي « مثل » ما عندك .. وأكسب ، أى أن هذا النوع من التنافس يساوى بين اللقينيات ما دامت لها نفس الشكل الظاهري فهو يدفع بنا في تنافس شكلى دون تبين ما يمكن أن تحويه بعض الأشياء من فائدة أعمق رغم تشابه الشكل الظاهري .

وهذا النوع من النجاح يدفع بمجطة التنافس بلا جدوى ، ويسوق هوة الغتراب ، بل ويجعل الرغبة في إخفاء أوراق النجاح هي الأصل بحيث قد يضيع نفع النجاح وحقيقته في ثنايا هذا الإخفاء (*) .

وكل ذلك يجعل هذا النجاح عرصة للسكب أولا بأول مما يترتب عليه بعض ما ذكرنا من مضاعفات الاكتئاب وخلافه .

٢ - نجاح الصدفة .. ونجاح التعايل

لما كان للحظ نصيب في النجاح بالمعنى السطحي ، فإنه يقف موقفاً بين بين .. ويحمل احتمالات سلبية وإيجابية حسب حسن استعمالنا لها ، فهو قد يضيء ارتباطاً بدوائر هارمونية أكبر .. يمكن من خلال تفهمها أن يستوعب هذا النجاح في المسيرة الفردية أو الجماعية معاً ، كما قد يمدنا أكثر وأكثر عن دنيا الواقع وبالتالي فهو يثير من الأوهام وآمال الخرافة ما يضعف اغترابنا وسليقنا وتسلينا .

ومثل هذا النجاح قد يمرض الفرد لاكتساب من نوع جديد ، إذ أن شموهه الداخلي أن ما جاء بالصدفة ، قد يذهب بالصدفة ، أو قد لا يبقى .. إلا بالصدفة ومن هنا تظهر عدم طمأنينته إلى فرحة لا يعرف حقيقة مصدرها وكيفية تكرارها .

وقد لا يستسلم المرء لهذه المصادفات وبدلاً من أن يبحث أسباب النجاح حقيقة

(*) وهذا عكس نصيحة الآية الكريمة « وأما بنعمة ربك فحدث »

وضلا ويخبط لها ، نجدد يتجمل النجاح فيكسر احتمالات الصدفة بالتحايل والتصب ،
وأخطر أنواع التصب هو ما يخفيه صاحبه عن نفسه أولا وأساساً .. ، ويأتى بعد
ذلك ما يخفيه عن الغير دون نفسه

« لف المورة (*) .. أخفى المورة

دارى السرقة ... خدع القرقة »

وهكذا يعمد النجاح أكثر فأكثر عن الآخرين ، إذ كيف يمود عليهم عائد
هو قد سلهم إياه قبلا ، ومن ثم يزيد نجاحه وحدة وجفافا .. وتظهر الأعراض .

وحين تزداد وحدته قد يحاول تمويهها بتفعيل acting out مظاهر غريزية
مثل المدوان والجنس ، وقد يحمل المدوان في أعماقه رغبة عاجزة في التواصل ،
كما قد يكون الإفراط في الجنس بديلا عن التواصل الإنسانى الكامل ، ولكن هذا
وذاك في العادة لا يثنياه شيئا .

« ضرب فأوجع

هز الضجع

خسر الموقع »

وهكذا يواجه حقيقة مكسبه أكثر فأكثر ، ومما حاول أن يفرى الآخرين
بالتبعية لقوته ، أو باللذة في صحبته ، فإنه يستثمر الرض من داخلهم يقض عليه
وطى نجاحه ومكاسبه :

« كسب اللعية .. خسر الصعبة

طلب التوبة

لما تقبل «

وسوف نمود حالا إلى تصاعد هذه الوحدة للترتبة على مثل هذا النجاح .

(*) يشير الرمز هنا إلى لعبة « الروليت » بشكل عمده .

٣ - نجاح النجاة .. والتفلي :

وهناك نوع آخر من النجاح يتطلب الحظارة بما في اليد ، أملا لما هو خارجها ،
ومها تغير شكل ما أعطى عن شكل ما يأتي ، فإن الجوهر واحد لأن الاثنين لا يتريان
الوجود بالمعنى المطلوب ، أى أنهما حلت وسيلة عمل وسيلة ، أوحق هدف وسيط
عمل آخر .. فإن الموقف لا يتغير مالم يتغير المعنى من وراء هذا الإبدال ، وإلا فالكل
سواء (مثل الأولى .. مثل الأخرى) ، وقد يتصور الناور النجاة لفترة ما أنه
قد حصل على نيته ، ولكنه سرعان ما يتبين الجفاف داخله ، وعليه أن يتصنع التباهي
بنصر لم يحققه إذ يعلن ظاهر نجاحه ويخفي حقيقة شقائه

« ألقى ورقة

أبدل ورقة (*)

مثل الأولى .. مثل الأخرى

أظهر بسمه .. أعلن اسمه

أخفى رسمه

رجل أهبل «

وهذه الدائرة المفرغة إن كانت هي السمة الثابتة على هذا النشاط النجاسي فإنها
تمنى الضياع والنفقة لاحتالة ، فإذا اقترب هذا المعنى من وعى صاحبه ظهرت أعراض
الاكتئاب سالف الذكر .

• - نجاح : الاحتكار .. والتعويق :

وهنا تكرار لأن ما يأتي به الحظ (المصادفة) مها كان ضخما ، لا يفيد مالم
يستوعبه صاحبه ويطنش إلى طبيعته ويمسح توظيفه

« قرص الزهرة ... دارت دورة

(*) يعبر الرمز هنا إلى لعبة « اليوكر » على وجه التحديد ، والذي يعرفها يعرف معنى
إبدال ورقة بورقة وإخفاء الشاعر رغم خيبة الأمل .

جاءت « دشا » ... فبدا هنا (*)

وقد يتطلب النجاح إقامة للناس والحكم ، بل هو عادة يتطلب ذلك ، ويشمل هذا معنى الاحتكار ، ولتنام رؤوس الأموال الكبيرة ما دونها ، مثل السمك

« حبس (*) غربة

أكل (*) ولجة »

ونتيجة هذا كله هو القضاء أولاً بأول على تواجد الآخرين فينبغ لهم الفخاخ باعتبارهم إما أعداء وإما آلات .. لا أكثر ولا أقل .. ، وحتى لو صلق لئلا هذا الناجح بطاقته وذو به ، وأصبحت للكاسب سرية وشديدة الخصوصية بمد أن يئس صاحبنا من تواجد الآخرين في حياته ووعيه ، فإن هذه « السادة السرية » و « اللذة الخاصة » عادة لا تمنى شيئاً بالقياس الإنسانى الأعماق ، إذ أنه هو ، وطاقته لا يمكنهم أن يستمروا هذا النجاح بمعنى الانتشار (عرضاً) والامتداد (طولاً) ماذا سوا منفذين في هذه « الدائرة الخاصة » ، ويضيع هذا النجاح في غيابة غيوبة الوعي الاغترابي ثم يصل الخطر إلى فناء الفرد الدمى تحت أكوام مكاسبه بما يمكن أن يسمى « الانتحار الاتهامى » التابع من الخوف والوحدة معاً .

« قالت هسا نهرب يأساً

ضربت لجة نامت وحة

دور أفضل »

* * *

قائمة الخلق :

ولم يحدد بنا هنا أن نعيد تقويم بعض للشاعر البامة التي تصمم هذه النجاحات مما نسمى « الحقد » أحياناً ، فلا بد أن مثل هذه للشاعر ، وخاصة وهى مشاعر عامة تصدر من المجموع صفة شاملة ، لا بد وأن لها معنى إيجابي بشكل أو بآخر ، بالرغم مما قد تحمل من مخاطر لن يطلقها على تكوينه الشخصى ومسيرة هو

(*) الرمز هنا لية الطاولة (البامة .. والمحبوسة) .

إلا أنها قد تكون نذيراً طياً لصاحب النجاح تذكره بجميع الناس : بما تم على حسابهم من جهة ، وما هو حق لهم في نتائج هذا النجاح من جهة أخرى ، إذا نهذه المشاعر الحاقدة قد تنفد صاحب النجاح ذاته في إعادة تقويم موقفه والاستفادة من فشله القلق نجاحه ، إلا أنه لا يقابل ذلك عادة بالاستفادة وزيادة الوعي ، بل ثور ثأثرته ليحطم كل مصادر تنفذه بالآخرين ، فيخسرهم ، ويرتد إلى معركته الداخلية لأنهم بداخله تركباً طيباً ، ولا ينقذه من ذلك أن يتنازل أو ينسى بقية مستوياته اللهم إلا على حساب وحدة تخدمية ، ونقد حقيقة ذاته وبشريته .

« سخر الهمة .. ضحك اللمزة

كسر الثقة ... خسر الثقة ... نازل ظله

غير جده .. ومضى وحده

مثل الأول

وهكذا يتبين أن التقويم الحقيقي للنجاح لا بد وأن يرتبط بالآخرين ، ليس كأتابع أو مصفيين ، لأن النجاح الذي يزل الإنسان عن الناس ، إلا للمستفيدين منهم ، والتابعين ، هو العدم ذاته بالمقاييس الإنسانية (*)

« حبة برما . . سالت غنا

صنعت صنما ، ذهبت عدما ،

وغدا أفضل

ونمود فتؤكد هنا أن إفشال هذا النجاح - من منظور دورة النجاح - هو في ذاته دفع مباشر لاستمرار الدورة في حركتها اللولبية المتعاعدة ، وهو الوجه الآخر للتسلسل الأطيب والأسلم حين يعتبر النجاح دائماً هو إعلان زيادة الوسائل ، وبالتالي زيادة الاكنايات في إكمال السيرة طويلاً وعرضاً

(*) سبق شرح وجه آخر لهذه المشكلة مع حجة التقديس (والامتدادية) ص ٩٨ ، وفي الفصل العاشر مع رحلة التسكامل في أكثر من موضع .

١٩٧٧-١٩٧٨ خامسا : ضرورة الآخر (الأخرى)

تحدث دائما في هذه الدراسة عن أهمية « الآخرين » أو عن أهمية « الآخر » باعتباره رمزا للآخرين ، وقد يبدو أننا بذلك نقلل من دور العلاقة الثنائية التي تميز الوجود البشري بشكل لا يحتاج إلى إثبات ، فالإنسان يعيش منذ البداية في ثنائية (بالتكافل مع أمه) ثم تقبل هذه العلاقة الثنائية ويغير الشريك فيها حتى تحتم الفرزة الجنسية والتنظيم الاجتماعي أن تأخذ شكلا يسمى الزواج .

وقد اهتمت الدراسات السيكوباتولوجية من منظور التحليل النفسي بعلاقة الطفل بأمه بوجه خاص ، إلا أنها لم تعط نفس الاهتمام (*) أو حق ما دونه بكثير لاستمرار هذه الترقية في صورتها الياضة من خلال الارتباط الزوجي الخاص .

ومن حيث أن هذه الدراسة عربية (مصرية) جذورا ، فلا بد من إعطاء اهتمام خاص لهذه العلاقة التي تتل جانبا هاما في التركيب النفسي لأفراد المجتمع في أهم مراحل انتاجهم وفرص انطلاقة تكاملهم ، وما يسرى على مجتمعنا كمثما يمكن تعميمه بمحذر ليشمل الطبقة المتوسطة بصفة عامة ، ووصفنا المتوسط هذا - كأمة من الأمم - يطن أننا لسنا بدائيين حيث تذبذب الأسرة في القبيلة تماما بما لا يسطى الأهمية الكافية للعلاقات الثنائية ، كما أننا لسنا من مترقي الحضارة أو المدينة الحديثة بحيث يتراجع دور الأسرة في الخلفية أمام نمو الأفراد التزايد الاستقلال من ناحية ، ونمساك المجتمع في ذاته كوحدة كبيرة من ناحية أخرى

وكأن مصر بوضعها الراهن هي الطبقة المتوسطة بين الأمم ، وذلك بتاريخها المحافظ ، وارتباطات أفرادها البطافية ، وتطلعاتها الكبيرة ، وإمكاناتها الحالية المحدودة (*) .

(*) لعل ذلك يرجع إلى طبيعة حياة فريود الروحية الخاصة التي كانت تحتم عليه « عدم رؤية » هذه المنطقة تفصيلا ونصفا .

(**) ولعل عنوان هذه المقطوعة « زواج عصري مصري » لعل أكد على مصريتها بهذا المعنى الرمزي

ولابد أن أعلن وهي بآنى إذ أتناول هذا البعد إنما أقدم فى حقل ملىء بالإنعام وإن كان وعيى هذالم يثلى عن تناولها (*)

وكما أن للفرد فى حياته القدانية دورة لولية للنمو ، فإن له فى علاقاته الثنائية (وغير الثنائية) دورة أيضا من الاقتراب والابتعاد (**) ومن الملل والتجديد.. الخ ، والحق أقول أن إدخال دراسة العلاقة الزوجية باعتبارها شكل من أشكال دورة الحياة فيه تمسف شديد ، مالم تأخذ سرعة حركة دائرى الشركة فى الاعتبار ، وهذا ما آتى به الثنى هنا .

وفى خبرتى المهنية كاد يصل إلى يقين يقول « إنه يستحيل أن يبالغ أحد طرفى علاقة زوجية دون الطرف الآخر .. ذلك إن كان العلاج علاجاً تكاملياً صحيحاً »

وقد حاولت محاولات شخصية وجمعية تشخيصية وعلاجية لاضع هذه العلاقة بدفاعاتها وظروفها وتوصياتها محل الدراسة الكليكية ، وحف ذلك مخاطر تجريبية بالغة ، بحيث لا يمكن تفطيتها إلا يبحث تفصلى منفصل وأحق كتاب مستفيض مستقل . وهكذا أكتفى هنا بتحديد عدة نقاط جوهرية خرجت بها من هذه التجارب والمعالجات حتى هذه الرحلة :

١ — إن أى نمو بدون خوض غمار التجربة الزوجية (أى الثنائية للطننة للسلوة بأى صورة) هو نمو مشكوك فى أمره ، إذ هو نمو فردى خائف ، قد يكون تموضيا أو انسحابيا أو استئلاليا .. ولكنه ليس كاملا على أى حال .

(*) سبق أن تناولت موضوع هذه المقطوعة « زواج مصرى مصرى » فى أكثر من عمل ثنى وعلى :

- ١ — الزكوب بالدور فى « عندما يصرى الإنسان » (راجع المراجع) .
 - ٢ — تحرير المرأة وتطور الإنسان - نظرة بيولوجية (راجع المراجع)
 - ٣ — عهد السلام المشد وفردوس الطبلوى فى الواقعة ومدرسة المرأة (راجع المراجع)
 - ٤ — ملكة مناع وغالى جوهر فى مدرسة المرأة . (قس المراجع)
 - ٥ — الجنابة السابعة والبن الثالثة عشر فى أغوار النفس . (راجع المراجع)
- (**) سبق أن أشرنا فى أكثر من موضع فى هذه الدراسة لى مثل هذا الدوران من أمثال « رحلة الداخل والخارج » ، ص ١٨٤ و « رحلة الوحدة والاستفاعة » ، ص ٢٩٤ .. الخ

٢ - إن هذه العلاقة - رغم كل تقاضها - مارالت أرقى ماوصل اليه تنظيم واحدة من أمم الفرائز الإنسانية وهي الجنس .

٣ - إن ضرورة هذه العلاقة اجتماعيا ، مرتبط ضمنا بطول فترة طفولة الكائن البشرى، الأمر الذى يحتاج منه إلى أسرة ينشأ فيها .. ولايبدوذلك بديلا حتى مرحلتنا هذه .

٤ - تعتبر هذه العلاقة اختبارا حقيقيا وصبا للقدرة على التكيف ومواجهة الواقع من ناحية ، وكذلك لمدى الاعتيادية للجنة أو الخفية من ناحية أخرى .

٥ - إنها كثيرا ما تقوم مقام ذهان ظاهر ، لدرجة يمكن معها اعتبارها مكافئة (بديلا) عن الذهان (بنفس المقاييس التى تكلمنا فيها عن بعض معانى « المكافئ » فى هذه الدراسة ص ٣٤٢) وهذا لايعنى أنها فى ذاتها ذهانية ، وإن كان اعتبارها أنها البديل الصحى - هكذا مباشرة - يحتاج إلى تحقيق متأن بمقاييس النمو ، إلا أن الذى لاخلاف حوله هو أنها « مرحلة » صحية لازمة لعمالة .

٦ - إن كثيرا من جوهر طبيعتها ليس إلا تكرار للعلاقات الطفلية (الرضيعة) بكل أخطائها ومزاياها .

٧ - إنها تمر بمراحل نمو وتدهور ،وهى إما أن تنتهى إلى الاستقلال التاموى الكامل ، أو إلى العمى الكامل والعجز والاتلاق عن طريق الانشقاق والتخدير ، فهى بذلك تمثل وحدة بيولوجية لها قوانين نموها وتدهورها الخاصة بها .

٨ - إن استمرارها مع وجودوعى متزايد للمشتركين فيها ، فيما يتعلق بكياناتهم كل على حدة ، وما يتعلق بمسيرة الآخر وصراعاته الداخلية والخارجية ، لهُو أمر يحمل من الصعوبة والتحدى ما لايقدر عليه إلا الندرة ، مما يجعل الحلول الوسطى والتنازل يمثلان قدرا كبيرا من مقومات الاستمرار .

٩ - إن ما اقترح - حتى الآن - من بدائل لها ، بما تم توصيفه وتفسيره ، أو تجربة عمليا (مثل الزواج الجماعى ، والكيونات الصغيرة ، والاتصالات الحرة المؤقتة مع تمسيق العزلة والوحدة) لم تنجح أغلبها (أو كلها إذا حسبنا الزمن الضرورى لاختبار نتائجها) .. وذلك بالمقاييس المتاحة مرحليا .

١٠ — إنها (العلاقة الزوجية) — إذا — مازالت تمثل تعهدا إنسانيا وعمليا
خاصا يحتاج لجهود أعمق ومواجهة أصعب وآمن .

المستن

والصورة التي أقدمها هنا هي صورة سلبية لا يصح تميمها ، إلا أنها تذكرنا بمالم
هذا الفصل من أنه يعرض فيما يعرض (مع دورة الحياة) إلى ما يمكن أن يسمى
بعض مظاهر « سيكوباتولوجية الحياة اليومية » .

وبدأ هذه الصورة بنقد ما يبنى عليه الزواج — في مجتمعا خاصة — (بل ربما
 بصورة عامة) ، فالزواج من منظور عمق معين ، ليس سوى صفة ، تبدو المرأة
 فيها في أغلب الأحوال وكأنها البضاعة (*) .

وإذا كان نخماس الرقيق يقوم بوظيفته في سالف العصر والزمان بشكل صريح
ومكتشف .

ثم تولى وظيفة النخاسة الوالدان والمجتمع الصغير فترة من الزمان .

فإن من يتولاهما في العصر الحاضر (**) هو نخماس معنوي يسمونه في أغلب
الأمم « الحب » (بالبنى الشائع الذي يدل على الاحتياج الأعمى للاختيار) .

وقد نال هذا النخماس المصري الذي تباع باسمه كل قيم الوعي وقدرات الفؤاد ،
 نال من التقديس والتبجيل ما جعل سلوته على رقيقه بلا حدود ، فتحت هذا لقمونان
 « الحب » تباع الأجساد البشرية والنفوس البشرية من فرط احتياجها للتقبل والأمان ،
 ومن هنا تجدنا باثولوجية الزواج .

« نخماس بلدتنا المهام »

فتح للزاد بوجلان

فتراحم التجار في سوق القيان »

وحين تبني العلاقة الزوجية على بيع بخس غير متكافئ في المادة ، وحين تضطر

(*) يمكن ربط معنى التزين للنساء الحاس ، في أدنى المجتمعات ، بهذه الفكرة .

(**) تذكر الخوان : زواج مصري مصري .

المرأة (للصرية بالذات ووراءها قهر السنين وتهديد الحاضر وكتمثيل للطبقة المتوسعة) لكي تحصل على القبول والاعتراف والاعتماد الشريف .. أن تبيع كيانها وذلتها ووجودها ووعيا ، فإنها تنهون فيها لا يمكن استرداده (إلا بمغامرة كيانية خطيرة) ، وحق سيطرتها في نهاية الحياة الزوجية أو وسطها (*) لا ترد إليها ما تنهونت فيه .

« وتهاونت .. هانت

فما راح الزمان »

وإذ تنظر .. مرغم في الأغلب - في هذا الذي يميزها كثير ، سوف تهون في نظر من ياملها مها كذب عليها بمظاهر الرقة أو رشاوى الزينة والتحل ، فالقاعدة في المجتمعات المتهورة واللاهثة (وهي قاعدة بقائية قديمة) أن كل فرد مثال ما وضع نفسه فيه .. (دون مبالغة في التعميم) على أن ما يدفع المرأة إلى إبرام هذه الصفقة السرية مؤكدة الخسارة هو احتياجها المفرط ولأمانها النأثر في تركيبها للفروض عليها رغم محاولاتها القوية لتعطيه ، ويظهر هذا وذاك في شكل رغبة جائئة وخوف من التعطى والتبذ ، لا يحل إلا التنازل الكامل المهين المشار إليه .

« وتلعت بالحياتن :

الرغبة المقاء .. والجوع الجيان »

أما موقف الرجل من هذه الصفقة فهو موقف أكثر تعقيدا ، لأنه أخفى خسارة ، ولكنه أوحى نهاية ، فهو بهذا التسليم من الجانب الآخر ، قد فقد فرصته لأن يعيش مع آخر صفته « آخر » له معالم ومواصفات تثرى وجوده في الأخذ والمطاء ، وحق لا يرى هذه الخسارة التي سعى إليها وقبل شروطها ، فإنه لا بد أن يسمى تماما عن ماهية شريكته ، ولا يرى منها إلا الجانب الذي يصلح للاستغلال والاستعمال ، وهو موقف يناق فكرة المشاركة الثنائية التي نشأ التنظيم الزواجي من أجل تحقيقها ، فهو بذلك قد فقد وعيه إذ ينط في أمان كاذب ، ويتصور علاقة غير موجودة ، لأنها علاقة لا يمكن أن توصف بالاختيار من أى جانب (مها زعم النخاس غير ذلك)

(*) راجع بوجه خاص الركوب بالدور في المجموعة القصصية «عندما يسرى الإنسان» للولف (المراجع) .

ومالم يكن ثمة اختيار ، أو اضطرار يتبع الاختيار ، فلا سبيل إلى اعتبار تولد الآخر في دائرة وعي الفرد تواجدا بحق ، ويستحيل أن يحرق الرجل من واقع احتياجه أن يواجه هذه الرؤية للزوجة

« والتأثم التمل الخدر بالآمان
التي السلام .. بلاسلام »

ذلك أن استمرار العلاقة الزوجية في شكلها اللامّ ظاهريا إنما يصاحبه تراكم رفض متصاعد ، يحتاج إلى درجات أكبر وأكبر من فقد الوعي (باستعمال مزيد من الدفاعات عادة)

« وتعاربا ... يتباعدان
وتمايلا .. لا يشران
وتتاوما .. لا يصحوان
فلكان لا يتقابلان »

أو قد ينتهي إلى إعلان الرض الصريح واللباشر إذا ما كثرت الاثيرة الخارجية ، وفي خبرتي السكيتيكية أن مرض أحد الزوجين يظهر فيه هذا التراكم الباغض بشكل صريح (في الذهان) أو محوور (في الصاب) ، فالصابي قد تظهر عليه تعلق زائد بشريكه (تكوين رد الفعل Reaction Formation) أو إفراط في التقديس Idealization ... الخ ، وقد تظهر عليه أعراض ذات دلالة رفضية مثل البتة عند الرجل والبرود الجنسي عند المرأة ، وقد تظهر في أحلامه ما يدل على هذا التراكم الباغض مباشرة .

أما الذهاني فكثيرا ما يخرج للاشعور مباشرة إلى دائرة الوعي ، وتظهر رغبة - أو محاولة - القتل صريحة ومعلنة acted out ، وقد تظهر الصورة مكسوة إلا أن لها نفس الدلالة ، حيث قد يشكو الذهاني من أن شريكه هو الذي سيقتله أو أنه يضع له السم الخ ، وبتفسير هذه الضلالات يتبين أن الوعي الذهاني(*)

في الذهان الفشط قد التقط ما بداخل الشريك آخر ثم قام بترجمته إلى الفاظ ورموز وأحاسيس ذات دلالة، والذي يؤكد أيضا مثل هذه الفروض جزئيا هو ما يحدث في كثير من هذه الحالات من إظهار درجة اللودة والتقديس الزائد لكل شريك بالنسبة للآخر (أو من أحدهما) وكذلك ما قد يلحق بالنوبة الذهانية من صفاء سلوكي ظاهري مع عجز جلي صارخ .

وفي بعض الحالات الأخرى : حالة هوس على سبيل المثال ، وكان رجلا ، كان يصاب بالمنة مع نوبة الهوس التي تمر عن داخله (مع أن الفروض أنها إطلاق للنراز السكوتية بما فيها من نشاط جنسي زائد) إلا أن الرض المتراكم كان يظهر بهذه الصورة النقيضة Paradoxical ، فإذا ما « شق » عاد إلى الممارسة العادية ، تسليما وانشغالاً كما فسرتة بعد ذلك ، ثم بعد ثلاث نوبات متتالية لم يد يستطع أن يعود إلى الممارسة العادية بعد النوبة ١١ وعاد علينا حق بعد شغاله ، وبمجرد أن حدث هذا تباعدت النوبات ١١

ولا أستطرد في تفسير هذه الحالة ، ولكني أضح كل ممارس أو معالج للحالات الزوجية أن يبحث في أناة عن « مجمع الكراهية » داخل الشريك للهجوم الحق خاصة ، وسوف يساعده ذلك في التخطيط للعلاج وتوجيه مساره لا محالة .

وحيث تحدث المضاعفات الزوجية في أى شكل من الأشكال المرضية الصريحة أو الاجتماعية المخفية تبدو وكأنها بلا سبب، أو أنه يمكن أن تمزى إلى سبب مرسب ناسين أصل الصفة الحاسرة منذ البداية ، وقد تحدث في سن متأخرة بحيث يستحيل صلاحها بالمعنى الجذري التوى المهادف ، وتبدأ المرأة (باعتبارها الجانب الأضعف على الأقل في البداية) في الاستنائة بلا منيت وتصدر هذه الاستنائة عادة من الأنا الطفلية المسحوقة ، وتتكاثف طبقات المسمى على وعى الرجل حتى لا يرى الكراهية الموجهة إليه من خلال هذه الإنافة الخطرة

« وتساقت الحم الجعيم بلا أنوان

وعلا عويل الطفلة البلهاء في جنح الظلام

وصديقنا

لا يفق من خدره ، لما يفسر للناس »

على أنه قد تحدث مضاعفات بديلة للذهان والصاب وهي ما يتحملها الأبناء من آثار هذه العلاقات المتناقضة المتراكمة مما يظهر أجلاً أو عاجلاً في شكل أمراض محددة أو إعاقات نمو (اضطرابات شخصية) .

وقد تنهى المازقة بالاتصال الحقيقي (الطلاق) ، ومالم يكن هذا الانفصال من واقع تناول أبعاد الموقف الداخلى والخارجى لكل من الشريكين ، ومالم يكن قد تم بعد محاولات جادة وطويلة وصبورة ، فإن أغلب الاحتمالات أن تنس العلاقة سوف تتكرر مع آخر (وأخرى) تحت أسماء جديدة لا أكثر ولا أقل .

« وتفرقا لا يلويان »

لا يرجعان

زرعا الكراهية الموان

فبأىء آلاء الحقيقة تكذبان^١

وتكذبان »

والحقيقة تشير إلى الجزء^٢ العبرى المشترك ، داخل الذات أو المقطع خارجها على هدف مشترك ، أو للطلق إلى الكون الأعظم والسمى إلى وجه الله ، وكل هذا هو الذى يحقق الهدف النوى من أى علاقة ثنائية ، لأن العلاقة الثنائية إذا كانت علاقة « القفل والفتاح » Key and lock relation فتنتاجها هو التوقف والانتلاق (بما يشمل ماسبق من مضاعفات) ، والحل هو أن تكون علاقة : السار (التجسيمى) للشرك The common (converging) marsh^(*) وقد يكون فى تخفيف dilution العلاقة الثنائية بإدخال عدد أكبر فى مجالات الشعور والممارسة ما يؤدى إلى الشعور على هذا الاتجاه للشرك (وربما الهدف المشترك) ، ومن هنا تظهر فائدة العلاج النفسى الجمعى (كرحلة ... وليس كبديل) على أن يعطى بعد الإعداد المناسب ، وبالجرعات المناسبة .

(*) لعل معنى الحديث العريف « ... اتقان تمهيا فى الله .. اجلسا عليه وانقرا عليه »
وعطينا فيها موازنا لهذه المازقة الإيجابية الباقية » .

سادسا : دورة الأجيال

إذا لم تحقق دورة الحياة ١ كتبها للفرد أثناء حياته الشخصية ، فالمفترض — من واقع حتم التطور — أن تتاح الفرصة لتحقيقها بشكل أو بآخر بعد وفاته ، ولعل الحدس الإنساني بهذا الحتم التطوري هو الذى بحث حتى علم ، أو أنشأ ، أو تبين (حسب المذللقي الايديولوجى لسكل) يقين الخلود .

وعلى ذلك فيمكن القول بأن للأجيال دورة ، كما أن للنمو الفردى دورة ، ونستطيع أن نستنتج بالقياس أنها دورة ولافية لولية ناجحة كذلك ، والامتداد فى الأجيال حتم يولوجى أساساً تؤيده قوانين الوراثة بلا اختيار كبير ، ثم هو يأخذ شكلا تربويا مباشرا عند التربويين وعلماء النفس التقليديين ، وقد يأخذ شكلا عقائديا متناديا يصل إلى فكرة التناسخ فى بعض الديانات .

تناسخ الأجيال وتنالصها :

ومشكلة العلاقة بين الأجيال قديمة قدم قصة نوح (عليه السلام) وابنه واختزالها إلى تفسيرات أوديبية ذات جانب واحد لم يعد يكفى لفهم عمق هذه العلاقة وتداخل أبعادها ، ويمكن أن أعرض ابتداء بعض ما انتهت إليه من واقع خبرتى السكينيكية من أساسيات أولية يبدأ منها شرح المتن :

١ — طالما أن الفرد لا يمكن أن يتم نموه شخصيا فى مدى عمره القصير ، فالعلاقة النغوية ممتدة حتما عبر الأجيال .

٢ — لا يمكن أن يتسلسل النمو فى لولية ثرية إذا كان كل جيل سينفصل تماما عن الجيل التالى .

٣ — لا يبدأ الجيل التالى أبدا من الصفر ، قد يبدأ من تحت الصفر ، أو من فوقه ، كما أن نموه قد يكون أكثر تمويضا أو أكثر انطلاقا ، حسب ما أتاح له الجيل الأقدم ، ولكن يستحيل أن يكون مجرد تكرار .

٤ — يستحيل أن يمنع الجيل القديم انفرصة كاملة للجيل الجديد ، لأسباب موعقة تملق بتعارض البعد المرضى (لحفظ البقاء الفردى) مع البعد الطولى (لحفظ النوع وتطويره) ، وهى نفس المشكلة التناقضية التى تحكم معضلة التطور البشرى عامة .

٥ — إذا ينبغي أن ينتزع الجيل الجديد القود انتراعا ، ليكمل بدوره السيرة بكل تناقضاتها في صراعها مع الذى يليه وحفزها له في نفس الوقت، وهكذا .

٦ — وهكذا ، لا يستطيع — ولا ينبغي — أن يتعلم الجيل الجديد خبرة القديم دون تمحيص وإعادة نظر لها كانت هذه الخبرة ثرية أو ناجحة أو متوترة أو حتى فائرة .

٧ — هناك عمليات بيولوجية ، وتفسيرات بيولوجية تحد من القفزة المحتملة للجيل الجديد وأهمها الجينات الموروثة ، وعملية الطبع (البصم) Imprinting الذى يحدث بخاصة في السن المبكرة ، وفي أزمات النمو (إعادة الولادة) .

٨ — ينتج عن هذا التحديد أن يحتوى الكيان البشرى للجيل الجديد معالم وفاعلية ومقومات الجيل القديم، وبذلك تصح المعركة (والصراع) خارجية وداخلية معاً ، ولعل الأخيرة هي الأهم .

٩ — مع اعتبار هذا الحتم البيولوجى والتفسيرات البيولوجية يمكن أن نستنتج أن التحوير اللولبي المتصاعد ممكن ولازم ، وفي نفس الوقت يمكن أن نشك في جدوى القفزات الرافضة والتشبهات العكسية ، إلا بمقدار ما تمنى من معنى في صرخ كضاد للأطروحة antithesis ، ولكنها ليست هي في ذاتها التطور الممكن .

١٠ — يحتاج النمو لهذا البصم (في الداخل) والاعتقاد (في الخارج) ليستعملها كدعامة يمكنه بواسطتها أن يكتب مقومات يستطيع أن يستعملها في الخطوة التالية (وقد سبق الإشارة إلى ذلك) التي تنتهى بالتخلص منها بدنو الصلابة الداخلية .

١١ — تتحلل مسيرة اتصال الأجيال وتسلسل نموها من خلال مضاعفتين أساسيتين (أ) الإفراط في التخص الذى يؤدى إلى تمكن وتغلغل الدعامة حتى العلاقة ، و (ب) الاعتقاد إلى صلابة هذه الدعامة بحيث يصبح النمو رخواً بطيئاً حتى الشلل .

١٢ — كثيراً ما تكون معارك الرض من الأبناء للوالدين مبكرة وعنفية بحيث توجه الطاقة إلى تثبيث عرضى ، بدلا من استنفادها في نمو طولى لولبي .

١٣ — إذا كان القديم يمثل جمودا وإعاقا سارت المركبة في أطوارها الطبيعية والمشروعة لتكسب هذا الجمود واختراقه ونخطيه .

١٤ — أما إذا كان القديم يمثل ثورة تواجه بدورها كل قديم حولها، نشأت مشكلة فريدة في التربة ، يدفع فيها الجيل الجديد الثمن أضعافا مضاعفة :

(أ) فهو مضطر أن يختلف عن الجيل السابق بحثا عن ذاته .

(ب) وهو بطبيعة تواجده الزمنى اللاحق ، يمثل التامى المتطور .

(ح) ولكن هذا الجيل السابق (التأثير لظرف خاص) نام ومتطور (نبى أو ناثر : سيدنا نوح أو ستالين) .

(د) يضطر الجيل الجديد ، وهو يبحث عن ذاته، إلى الاحتواء بقيم معكوسة ضد القيم الناثرة المتطورة ، ويبدو متخلفا بالمقاييس التطورية حق لو لبس مسوح الثورة .

(هـ) قد يصل هذا « الاختلاف للاختلاف » إلى حد الضياع ، وهذا ما ترمز له صورة ابن نوح (عليه السلام) وهو يفرق .

هذا ، ولم يتعرض الباحثون لهذه المشكلة إلا من منطلق الجماعة التى تقتل الفرد ، ولكن ماذا لو كانت هذه الجماعة — ولو فرضا — جماعية ثورية ؟؟ هنا تكمن المشكلة مضاعفة وهى التى نحاول إثارتها في هذه المقطوعة .

ومن أجل إيضاح أكبر نقول :

إذا كان الأب يمثل البناء ويسمى من أجله ، فإن الابن في حركة تناقضه معه لابد أن يمثل الهدم وينحاز له .

وإذا كان الأب يمثل التجديد وتأكيد الوجود ، فإن الابن سوف يحبز تلقائيا فلسفية والمدمم ممّا أو بالتبادل وهكذا .

ويمكن من ذلك أن نقول إن البديهة القائلة أن الشباب أكثر ثورة ، ينبى أن يباد النظر فيها بحيث لاتصبح القاعدة بالتردد ولامراجعة في كل الحالات ، وخاصة في الحالات التى يكون فيها الوالد ناثر متجدد بالنسبة لمجتمعه على الأقل .

(٢٩٨) للمركة .. حتى مع الوالد « النبي » :

ومع ذلك ، ومهما يكن الوالد نبيا ، فإن الشاب (*) لابد وأن يدافع ضد « التشكيل من خارج » ، الأمر الذي قد يتأدى فيه خوفا من الدوبان في القائم حق يصل إلى انحراف في الشخصية وتوقف عن النضج، مفروض عليه ، نتيجة لاستدراجه لمركة وهمية بلانهاية .

« لاليس دينا يابى ولا مسيلمه الجديد

والرفض يضرى بالمزيد »

ولاشك أن الوالد إذ رأى كثيرا من جوانب الحقيقة مسئول أن ينقلها إلى ابنه كأحد الناس وكأولى الناس ، وهذه النزعة تدل على يقين داخلي بمحدودية عمره ، ورغبة ملحّة في أن يكون له امتداد بعده ، ومع حسن النية المفرطة لا يمكن أن نتوقع نبحاج هذا الانتقال السوي دون أن يأخذ الابن زمام المبادرة بعد الاختلاف ، وقد يحتاج هذا الأمر إلى انفصال جسدي ، ومكاني بعض الوقت ، حتى تكون الرؤية من جديد أوضح لكليهما ، كما يحتاج إلى احترام عامل الزمن وإيقاعه اللازم لاتمام النضج بالطريقة المناسبة ، ولا يمكن أن نتمم كل هذه العوامل مرة واحدة في كل حالة (**). .. ولكننا نأخذ من تصور التربية عملية مسطحة ممكنة التخطيط من بعد واحد أو أبعاد محدودة .

والحركات الشبابية المعدية ، ورغم ما نتحمل من صرخة مدوية قد تفيد ، هي هرب من الألم اللازم لمسيرة النمو ، وإنكار لحتم التطور الجيبي ، وإنشاء لتاريخه الإيجابي المؤكد .

(*) سأتكلم بلهجة الذكر للاختصار والايضاح، ولكن القياس صحيح للنساء والدماء ووالدتها كذلك

(**) يبدو أن من أقنع الفروض أن تضع خطة بحث للدراسة التقييمية الطولية لأبناء المهنيين والقادة المؤثرين في أمهم ، أو دراسة تاريخية ماثلة من أول ابن نوح حتى ابن عمر بن الخطاب (أحد أبنائه الصناد) أو ابن غاندى أو ابنة ستالين . فمثل هذه العلاقة المقيدة تتضح أكثر فأكثر :

« قل لى بنى

قل لى بربك كيف ينمو اليأس من نبض الألم ؟

قل لى بربك كيف تطفىء ذا البريق ؟

كيف تطمس ذا الطريق ؟

قل لى بربك كيف يقتصر الدم ؟

وهكذا نحمد الوالد فى هذا الموقف الخاص هو حامل مشمل التفاضل والمسئولية،
فى حين نحمد الأصغر هم الذين يمثلون العدمية والانسحاب وتجنب الألم اللازم
لمسيرة القوة .

ومن أشد المواقف إثارة - وربما فائدة - الموقف الحكيم من جانب الجيل
الأصغر.. قبل التجربة، ودون تجربة، وهو موقف محذر وموقف فى ذاته لمزيداوم
المحاولة، حتى لاينسى ، ولكنه ليس إيجابيا وفاعلا دائما.. وهو يئلب ويحتد لتجنب
القلق الناجم من « الوعي بالحركة » نتيجة لحس الشباب لما ينتظرونه من آلام
النمو الحتمية .

« لا يا بنى :

ما أسهل الأحكام تلقى فى نرق

ما أسخف الألفاظ فى حزن الورق

والقمة السوداء تنرى بالنجاة من القلق »

والدراسة التتبعية الطويلة لهذه الانتفضات « الحسكية الكلامية » لابد وأن
تظهر المسارات والتتابع الخطيرة على مثل هذا الفرد ، إذ قد يتوقف تضججه بمد تقله
للمركة من داخله إلى خارجه تماما ، وعلى المجتمع ، إذ سيدو أنه ينزل درجة بمد
درجة، فى حين أن التطور الولي هو صود درجة بمد درجة بشكل يكاد لا يتوقف
إلا كونا ممدا .

(٢٩٩) جبل الخوف .. وفشل العزلة :

والرمز بالجيل الذى يصمم الابن من النرق خوفا من التلاشى فى المجموع ..
يؤكد أن هذا الحل الانتزالي لاهه وأن فشل مادام ليس سبقا على الطريق
وتحديا وتصميما ،

« لكن بى ..

أهل جبال الخوف لاتتجى الجيان من القلق »

من كل ذلك نستطيع أن نؤكد على ضمة تقاط من جديد فنقول :

١ — إن درجة من التبعة والتقليد والطاعة لازمة للاعداد وامتلاك الوسائل.

٢ — إن درجة من النقص والضمف والخطأ لازمة أن تظهر جلية في سلوك الوالد حتى لو تصور أنه قد بلغ مرحلة التكامل وهذا مستحيل .

٣ — إن مساحة من الحركة والبمد والاقتراب لازمة لتحسين الرؤية وتوسيع مجال للمركة وتقليل مضاعفاتها .

٤ — إن القول الفصل في مسيرة النمو ، مها كان الخارج واضحا وكاملا وجاهزا ، يأتي في نهاية النهاية من داخل الداخر لكل فرد على حدة .

سابعاً : نموذج دورة (٣٠٠)

وقبل أن نختتم الحديث عن دورة الحياة للشمرة الحتمية ، وننحن نبحت عنها في حياتنا اليومية « السوية » فلا نجد بها بالدرجة الكافية الطمئنة ، لابد وأن نتذكر أنها تحمل من الإثمراق والأمل بقدر ما تحمل من الأحزان والألم ، وأنه في نهاية كل دورة ، في نوبة المعجز والانسحاب قد يبلغ الحزن واليأس مبلغا تبدو فيه الحياة وكأنها قد انتهت ، ولا ينفذ الفرد من مثل هذا الإحباط الساحق إلا اليقين الداخر بالاستمرار .

اشكال الاستمرار (المخلود) .

وهذا « اليقين بالاستمرار » قد يأخذ صورا متعددة بعضها مشرق إيجابي وبعضها خادع وهمي :

١ — فالامتداد في الآخرين نتيجة لليقين بمحدودية العمر ، هو شكل إيجابي سواء أخذ صورة الامتداد الجيني ، أم الامتداد النفسىولوجى (بالصمم) ، أم الامتداد التليمى (بالكلمة) ... الخ .

٢ — والامتداد المتنايفزق قد يسهم إسهاما إيجابيا واقفيا يظهر في الفعل اليومى ويضبط خطى المار ، ويلنى تبريرات الصياح .

٣ — أما أحلام الخلود الدائية ، فقد تمثل تضخيمًا للذات ، وقد تدل على أنانية مفرطة ، لذلك فهي عادة غائرة في أعماق الوعي .

وحين تنتهي إحدى العورات بالإجباط المؤقت ، تتشفي القوى المضادة وتتصور أنها فعلا النهاية التي لا بداية بعدها

« وجاء نهار حزين
وأمسك بالناي طيف ابن نوح
وتعوى الدقاب »

ولا يتخذ صاحب هذه الخبرة في هذه الأزمات إلا رؤيته الأهمق .. التي لا بد وأن تتخطى هذه الخبرات إلى هارمونية أشمل مع الكون الأعظم .

« وموسى السكليم يصل بأعلى الجبل »

ولكن هذه الهارمونية لا تمنع للشاعر الإنسانية من حزن وخوف أن تملأ الصورة ، وأن تنمر الموقف حتى ليبدو وكأن شيئاً من القديم لم يختف .

« وخوف السنين الطوال يعود . »

ولكن هل يعود بحجمه ؟

بالطبع لا ، إنه في مسيرة النمو اللولبي يستحيل لشيء أن يعود بحجمه ، أما مبدأ عودته فهو يؤكد الطبيعة الدورية النبضية للمسيرة وأن كل نبضة تخطو عدة خطوات ظاهرية ، وأقل منها بكثير في الداخل ، فعودة القديم له دلالة قاسية ولكنها طييمة مادام السكم والنوع قد تغيرا بالضرورة .

وفي هذه الأزمات يواجه خاص تقفز القرآن من العفينة النازقة ، بمعنى أن الذي كان يستمد وجوده من اعتيادية مطلقة على آخر إذ يرسم له صورة مقدسة لا تقبل الضعف ، سرعان ما سيهرب إذ يكتشف الضعف المادي والضروري في هذه الصورة إذ تنهز من خلال خبرة الفشل المؤقت هذه

« وتذهب كل النساء الجبالى يوم الخلود

بيدا بيذا . »

(٣٠١) مرة ثانية : نهاية .. وبداية (*)

ومن أكثر آلام البشر مشاعر « التخلّي » في مثل هذه الأزمات ، إلا أنها من أكثرها تقماداً ومن يواصل السيرة ، ففي لحظة يقينه بالنهاية يأتيه اليقين الأصمق بالبداية :

« وأغمس في النور طرف القلم
أخط على صفحتي في السماء نهاية دورة ،
وأصعد ذى المرة العاشرة ، وبعد المائة ،
وألف وألف وصفر يدور »

تعدد الدورات ، وبالتالي عدد البدايات تمتد بامتداد الحياة ذاتها وحين يشتد اليأس تماماً تخرج من خلاله وبسببه إشراقة جديدة (وقد أشرنا إلى مثل ذلك في رحلة التكامل) ولكن الوحدة هنا لازمة من جديد ، لأن مثل هذه القرارات التي تدل على حتم داخلي ، وعلى وعى بحقيقة حركة الحياة ، لا تصدر إلا من موقف « وحيد » يملن هذا الحتم الذي وضعت كل هذه الدراسة من أجل إيضاحه .

« وأصبح في ضوء يأسى وحيدا
لأمسك خيطاً جديدا
وأمضى عنيدا عنيدا .. وحيدا عنيدا
عنيدا وحيدا
أخط على الدرب سر الوجود »

* * *

(*) هذا عنوان كتاب « حيرة طيب حسي » ، والتي قصصت فيه ألا يكون الترهيب
بداية ونهاية « بل العكس (راجع المراجع) ^١

٥٠٤ ثامنا: العلاج النفسى ونبض النمو

العلاج النفسى ممارسة مهنية ، لها مألها وعليها ماعليها ، وتتوقف أساساً (بمد المرض) على للعالم والمجتمع معاً ، وبالتالي لفعله يمكن أن يكون تجسيد (مؤقت أو دائم) لمسيرة النمو ، أو تبرير لاعتلاق دائرته تحت وهم الفهم والتفسير ، أو إطلاق لسلاره وتنظيم لخطاه .

وقد أنهيت هذا العمل بهذه اللقطوعة التى توضح هذه الأصناف الثلاث ، وموقعها من التطور ، وهى إن لم ترتبط مباشرة بالنفس المباشر لدورة الحياة إلا أنها أقرب ما تكون إليها ، ماامت لن أفرد لها فصلا خاصا ، على أن يكون لها العمل المستقل بها فى حينه ، وارتباطها بالدورة النموية يأتى بطريق غير مباشر من حيث أن صلب العلاج النفسى هو مواكبة نبض النمو وتنظيم الخطى النواية الدورية فى تصاعدها اللولبى .

« والعلاج النفسى » فى صورته الحديثة يختلط اختلاطا شديدا عند العامة بما هو « التحليل النفسى » وهو ليس كذلك ، وعلى أى حال فهو علاقة بين إنسان وإنسان ، بين إنسان ذى خبرة مع إنسان فى مهنة ، يقوم الأول بالوقوف بجوار الثانى حتى تستقيم خطاه ويسكل هو مسيرته كما يستطيع ويرى .

وسوف أقتل للفتن مباشرة خشية الاطالة .

بيع المواقف :

إذا ما طنى الموقف للنفس على الموقف الإنسانى فى مجال العلاج النفسى ، أصبحت المهنة على قدر من الكشويه بحيث لا يفيد منها إلا قلة من الناس ، تلك القلة التى تسعى للوقوف أكثر مما تطلب المون لمواصلة السير ..

« — بضمة قطرات من فضلك .

= لم يبق إلا التبقى »

فإذا كانت المواقف تباع وتشترى ، فهى لا بد إلى تباد ، وإذا رضى الصابى « بما يتبقى » لحال رؤيته وضهور بصيرته ، فإن الذهانى عادة ما يقضى موته للتسالى الرافض لهذه المواقف للطروحة ، رغم إعلاته عن ذلك بأعراض الخزيمة لا أكثر ولا أقل

والذى يطلبه الذهائى على وجه التحديد هو ما اقتدته فى الحياة العادية وهو ما أشرنا إليه فى أكثر من موقع بأسلوب «الغنى» (ص ٥٧) وتكلمنا عنه بأسلوب الرسالة والمائد (ص ٦٠) وبأسلوب فقر التنفيذ وسوء التنفيذ البيولوجية، (ص ٣٥٠) لذلك فالمرضى يذهب للعلاج النفسى أساساً بحثاً عن هذا الغنى (*) والطبيب (والمعالج) قد يبلغ درجة من الصدق مع نفسه إذ يدرك أنه أحياناً لا يملك هذه البضاعة بشكل محدد.

العلاج .. والمجوع للمعنى :

« جوعان .. محروم من نبض الكلمة

= ما يقى لدى بلا معنى .

محزون من أمس الأول . »

ومع ذلك ، فإن حاجة المريض للملحة ، رغم يقينه الداخلى بأن ضالته المنشودة غير موجودة حيث ذهب يطلبها ، قد تضطره إلى القبول بأخذ ما هو موجود ، حتى ولو بدا بلا نفع ، متصوراً أن استقباله له سوف يحور من طيبة ما أخذ وبذلك يفى باحتياجه ، وهذا ممكن علاجياً وعليها ، ذلك لأن التواصل بين البشر إنما يتم على أكثر من مستوى ، فحتى لو أن الطبيب صدق فى قوله أنه لا يفيد ، فإن المريض قد يستفيد ربما أساساً من هذا الصدق ذاته ، وربما من المحاورات المحاذية للألفاظ التى يسمح بها المجال والوقت الممنوح فى ممارسة العلاج النفسى

« — آخذنه أندبر حالى

قد يمتى شيئاً بخيالى »

تشويه العلاقة العلاجية الانسانية :

على أنه قد نشأت بعض الممارسات التى فرضتها ظروف آتتى أن تكون مؤقتة ، جعلت هذه العلاقة المهنية تمانى من بعض المضاعفات ومن ذلك : مظاهر تأجيل

(*) أشرنا لى أن علاجاً نفسياً يقوم أساساً على هذه النقطة ، وهو علاج إحياء المعنى أو علاج الوجود Logotherapy الذى أسسه فرانكل Frankl (ص ٧٥)

الاستشارة المعونة، وكأن الألم والجوع إلى المعنى يمكن أن يؤجل، والأولى هو فتح الباب فوراً ، أو إغلاقه تماماً ، ليفتح من جديد فوراً ، وبمحاولة جديدة ، أما هذا التأجيل فقد يصلح لممارسة أخرى ليست تعنى بالضرورة الاستجابة إلى « الجوع إلى المعنى » ، ورغم دلالة هذه المادة السلبية إلا أنها قد تنميد بطريق غير مباشر ، لأنها قد ترجع المريض إلى نفسه ، وقد يجسد المعنى الذى يبحث عنه - فى داخله - وذلك « أثناء انتظاره » ، وبالتالي يموت الوم الذى يصور له أن السعادة يمكن أن تشتري من عند طبيب أو معالج

» = الحجز مقدم

— لكنى جائع

= تجدد قلوباً طازجة توزن بالجملة

فى « درب سعادة »

الاسراع بالنسكين الكيميائى :

لما عجز الملاج النفسى عن الوفاء بالزاماته وخاصة بالنسبة للأعداد المتزايدة من البشر المحتاجين إليه ، كان لزاماً أن تظهر وسيلة أسرع وأسهل ، وقد غمرت السوق (ونفوس البشر) موجة من الكيماويات الحديثة تكاد تختلط بماء الشرب من المبالغة فى استعمالها ، وهنا الخطر الأكبر الذى لن أوضحه تفصيلاً ، وإن كان لابد من الإشارة إلى بضعة تحذيرات مبدئية تتعلق به :

١ - إن النسكين الكيميائى للبكر قد يؤدى إلى إجهاض نبضة نمو قبل اكتمالها .

٢ - إن موقف الطبيب ودرجة خوفه من تقلب داخله هو ، قد يتحكم فى الإسراع بالجراحة ، أو فى مضاعفتها .

٣ - إن الفروض البنية عليها المبالغة فى استعمال هذه المقاقير فروض واهية حتى الآن .

٤ - إن تنافس الأمراض الدورية (النواية) ، ونقص مظاهر دورات

الحياة النامية قد يرجع بدرجة أو بأخرى إلى هذا الإفراط ، وما وراءه من إيديولوجية الخوف من الجديد .

« — قلبي لا ينبض

= عندى أحدث بدعة

تأخذها قبل الحجر وبعد أذان العصر

وتنام ، لاصحو أيدا «

أما قضية العلاج النفسى بمقابل ، فهي قضية عملية وهامة ، ومبدأ المقابل قد يدل على الاختيار ، ولكن التحدى فى تشويه العلاقة الانسانية بمزايدات قد تخرج عن مايسمح به الهدف العلاجى لاشك يعود بأسوأ الأثر على هذه الممارسة

« — كم سعر الحب اليوم

= حسب لتسمية ، "طلبات كثيرة

وأنا مرهق

— لكنى ادفع أكثر

= تقدر «

* * *

أنواع العلاج^(*):

(٣٠٣) العلاج بالتعمية :

يأتى للريض فى هذا النوع ، وهذه الأساسى هو أن يجهض أى احتمال لأن « يختلف » أو « يتغير »

(*) أول ماخطر ببال تقسيم الصحة النفسية إلى مستويات قسمتها فى كتابي «حيرة طبيب نفسى» إلى الصحة بالنفس والصحة بالاستثناء العقل والصحة بالعمل الخالقى وهى تقابل أنواع العلاج هنا (راجع المراجع) .

» — من أنت

— أنا رقم ما

= طلباتك ؟

— قفص من ذهب ذو قفل محكم

من صلب تراب السلف الأكرم »

ومثل هذا المريض يطلب باستمرار أن يسود « ككان » أو أن يصبح ومثله
مثلهم » ، وليس للطبيب أن يفرض عليه أى احتمال آخر ، اللهم إلا إذا لم تستجب
أعراضه ، أو إذا عاودته الأعراض في نكسة سرية ، إلا أن هذا الطلب العادى
والتوقع من جانب المريض قد لا يكون إلا اختيارا للطبيب من ناحية ، ولنفسه من
ناحية أخرى ، إذا فلعلييب حسابهاته الأعمق ، وله موقفه الشخصى كذلك ، والخوف
كل الخوف أن تكون مبالغة الطبيب في تصديقه نابعة من خوف الطبيب ذات نفسه
أكثر منها نابعة من المرض ، وهكذا نرى أن الاسراع في الاستجابة لمثل هذا
الطلب هى من قيل الاسهام في الجلود والتدهور لاعالة ، لدرجة أن أحيانا كانت
أفكر في أهمية « عدم توفر الخدمة الطبية النفسية » وليس في توفرها لدرجة
الرفاهية الحاملة لخطر الاجهاض أولا بأول

» = فلتحكم إغلاق نوافذ عقلك

وليصت قلبك أو يمحنت ..

تمضى تنسحب لاتندم »

وكما ذكرت ، إن عدم الاستجابة لهذه النصيحة اللدعمة عادة بالمجهضات
الكيميائية قد تعنى أن طلب المريض الرجوع إلى حظيرة المجموع يسير في ناحية ،
وأن رغبته الداخلية في التيسير تسير في ناحية أخرى

« ياليت ، لكنى أمضى أتلقت »

والطبيب — الخائف عادة — قد يسارع بمساعدته في الايلات والإيصار
أعمق لا ، بأنفسه ولا ماحوله ، وحبته السلية في ذلك هو احتمال تفسخه وتناثره

الذى لا يمكن حساب نتاجه ما لم نهيء له : المجال المناسب ، وخطه التأهيل طويلة المدى ، والمجتمع الخارجى الاتقائى للألأم ، الأمر الذى يتخطى عادة قدرات الطب النفسى فى المرحلة الحالية ، وبالتالى فالأغلب ، والأسلم هو الاجتهاد مع سبق الاصرار

« = إياك ، قد تنظر الحياة فى نفسك

قد تعرف أكثر عن كونك

تتحطم

— ساعدنى باللهو الأخرى

= أغلق عينيك ولا تنهمر »

ولابد أن نعترف أن الممارسة الطبية النفسية حالياً ، ينلب على أكثرها - على حد انطباعى - هذا النوع من التطبيق ، وأنا لست ضده بحال من الأحوال ، ولا أعتقد أن تخليه سيأتى بالكف عنه ، فهذا حل سلبى بلا بديل ، وقد منيت بعش هائل بدونه مما جعلنى أحترم هذا الملاح التسكينى ، ولكن لم يقنعنى كل هذا بالاستسلام له ، بل دفنى إلى دراسة ما ينقصنا لتطبيق ما هو سواء ، وتبينت أن ما ينقصنا هو إعداد طبيب نفسى (ومعالج) من نوع خاص ، بالإضافة إلى الاسهام فى تطوير المجتمع الأوسع بصفة أشمل وبالوسائل غير الطبية طبياً .

(٣٠٤) العلاج بالكلام :

بدأ هذا التعبير ملتصقا بتحليل النفس بوجه خاص لما يشتهر عنه من استقلاله على أريكة ، ثم التداعى الحر (الكلام النطلق) والتفسير الكلامى وهكذا ، وأكاد أجزم من واقع خبرتى ومما شاهدت من نتاج خبرة غيرى فى الممارسة الكليينكية أن هذا العلاج قد ينجح - مثل سابقه - فى إزالة الأعراض ، ولكنه يحولها من أعراض عصابية (أو ذهانية) محددة إلى نمط فى التفكير العقلائى يصل بالشخصية إلى درجة من الإعاقة تبلغ قدراً يمكن أن ندرج صاحبها تحت زملة « اضطرابات الشخصية » بـلاترود ، وكأنى أريد أن أقول أن هذا العلاج قد يكون - بشكل أو بآخر - مصنف لاضطرابات الشخصية من النوع النمطى خاصة ، وكثير من المرضى

يطلبون هذا النوع من العلاج باعتباره علاجاً رقيقاً ، وأن نتاجه آمن بدرجة ما ، وأن التدريبات العقلية التي يحدّثها الفرد من خلاله تمنحه درجة من الواجهة العقلية يستطيع بها أن يبرر الواقع ويفسر الحال .

» — وجنابك

— لا أعلم

= طلباتك ؟

— أتناول .. استسلم

أتمدد فيما هو كائن

وأبرر واقع أمرى

أتمكلم أتمكلم أتمكلم «

ولا يفترق هذا العلاج عن سابقه من حيث إجهاضه لنبضة الغزو ، وإن كان يستغرق وقتاً وجهداً أطول وينتج نكلاً آخر ، وإذا كان احتال عودة الأعراض في الحالة الأولى هو نذير بأن التسكين لم ينفع ، فإن الأعراض في هذا العلاج لاتعود كاهى بل تتنفل وتتحور حتى تختفي ظاهرياً ولكنها تلوث تركيب الشخصية كما أوضحنا .

والمرضى في هذا العلاج قد يكتسب بصيرة عقلانية عالية تجعله متفرجاً من بعيد (في أعلى للسر) يحسن إصدار الأحكام ، وتوصيف الرؤية ، ولكنه لا يتحمل مسئولية هذا وذلك بأى درجة ، وكأن موقفه يشبه في كثير ما ذكرناه سابقاً عن اللوقت « الفن » في الحياة بصفة عامة .

» = فاعتنا ملائى بالانعام

— أجلسنى في أى مكان

في الكرسي الزائد خلف الناس

بجوار التيس الأيبكم «

ووجود مثل هذا الشخص ، كما يؤكد هو ذاته ، وجود غير مشارك

(الكرسى الزائد) ، وهو وجود عدمى بصورة أو بأخرى ، لأنه يكاد يستلزم
لأساسة اختفاء اللغز والصجز عن التواصل

» = البطل تنبئ

— .. لا تمزق ، ألب دوره ،
وأكرر ما أسمع من خلف الكوة ،
لا تخش شيئا ، لا أحد سيفهم »

فهو يعترف أنه لكى « يشق » ما عليه إلا أن يكرر ما يقال ، ووعيه بهذا
التكرار لا يضيره مادام قد نجح فى عقلته ، وكأنه يذهب للعلاج لتأكيد هذه
المقلنة والحصول على التبرير والواقعة على موقفه للفرج الدائر حول نفسه ، وكأنها
صفقة علاجية تسمح له باستمرار الأيأس وتأكيد العدم الثانى

» = لا ترفع صوتك وتكلم

— سمعتم تم .. تم تم ، تم تم

= سلم تنم

— اختارت الإسلام

= الصف تنظم

— ما أحلى السير وقوفا .. تروم .. تروم .

دم .. دم .. دم دم دم »

وهكذا نجد أن كثيرا من هذا العلاج التفسيرى أو التبريرى — رغم فائدته
التنظمية والتسكيفية ، يحتاج إلى إعادة تقويم بالمقاييس النهائية ، وإلى إعادة النظر فى
أحقيته — لنير أغراض البحث — لكل هذا الوقت والجهد الذى يبدل فى سبيله .

(٣٠٥) العلاج .. بالواقعة :

وقد كنت قبل ذلك أسميه علاج النمو ، أو العلاج التطورى ، إلا أنى فى هذا
للوقف ، وارتباطا بنص المتن ، فضلت هذا الإبدال المفيد ، فالعلاج هنا لا يهدف
إلى التمكن الكيمى أو الإيمانى ، ولا إلى التبرير الكلامى ، ولكنه يقوم بدوره

بالمشاركة في مسيرة النمو ، وهنا يحفز تأكيد مبدئى يقول : أنه لا يقوم بهذا العلاج للتمر معالج مبتدئ .. بل معالج يحفز على الحياة ، فالوقوف هنا يستحيل أن يكون هو هو الموقف المروف عن المعالج والمتابع ، بل هو موقف شخصين يسيران معاً في نفس الاتجاه ، لنفس الهدف ، ولكن أحدهما يعرف الطريق أكثر ، ويقن إيقاع الخطى أكثر ، وتحمل الثمرات أكثر ، ويستطيع من خلال ذلك أن يقن الصلبة لاستمرار المسير ، وليس مجرد النصيحة بالتراجع أو التوقف

» = الثالث يتقدم

— ... سما يا أفندم

= طلباتك أنت الآخر

— أبحث أنا لم

= مجنون أنت ؟

— أتعلم

والمواجهة هنا في هذا العلاج بلفظ الجنون بالذات كثيرا ما أفادتني في اختصار خطوات كثيرة نحو التفاهم في طبيعة هذا العلاج ، فلا ييب مثل هذا المرض بالذات أن يسمى مجنوناً ولا يحيفه (بالمقارنة بسابقه خاصة) أن يكون شاذاً عن «المجموع» أو عن « ذى قبل » ، وكسمة هذه المخاطرة بالجنون مباشرة يغوث الفرسة على دفاعات خفية تحف بالمرصاد لتتوق « للشيرة » تحت زعم أن « النمو هو الجنون » ، وأنه يؤدي إليه ، وهذه المصارحة المفاجئة تقول : أنه إذا كان مانعاً هو هو ما نبدأ منه ، فلامنى للتهديد به ، لأننا نخلفنا ، ومباشرة ، والطبيب الذى يمشى مسئولية نموه هو ذاته لاشك يقظر مثل هذا المرض « وخرج به » ، ولكنه لا يتأدى في ذلك ولا يصنعه ، فهو مسئول أولاً وقبل كل شيء ، لكن لا بد من اعترافه على الأقل أمام نفسه — بالنسبة هو ذاته لصحته ، ولو أن خبرتي قد دلت على أن من « يتحدث » عن مثل هذه الأشياء مثل « ضرورة التنوير » و « التجديد » .. وما إلى ذلك .. قد ينتهى به اللطاف في أغلب الأحوال إلى تلاوث يظهر في شكل اضطراب الشخصية ألياً رغم البداية الإيجابية الشريفة .. مما قد يحبط الطبيب ، ويحذر من الإفراط في الترحمة بلفاقه

« = قد جئت أخيراً يا عفريت

— ... أنا ؟

= هو أنت .. قد طال غيابك يا ابن سيلى

— لكنى جئت

= كم ضاع الزمن بلامعى «

وبعد هذا اللقاء ، الذى طمأن فيه المريض الطبيب أن هناك من يحاول رغم الصعوبة والآلام « بدليل الأعراض وطلب النصيحة » ، تأخذ الملاقة وضما الطبيعى ويبدأ الطبيب فى تثبيت خطى المرض وتطمينه على إمكان المشاركة ، وحتم الاستمرار .

« — غلبنى اليأس وهو را

= لكنك جئت

— ضاعت منى الألفاظ

= نجمع أحرفها تكلم

— فاح الفن من الرمز لليت

= بالحجب يعود النبض إليه . «

وهكذا يقوم الطبيب (أو المعالج) بدور قائد السرية الذى يعرف الطريق كما قلنا ، وهو يتكلم من موقع الجرب العالم معاً ، وهو إذ يمد التأليف بين الأجزاء يشمل ذلك التأليف بين أجزاء الشخصية للتفسخة أو القى على وشك التفسخ (*) .

أما الحديث عن الحب ، وخاصة بعد ما تشوه بعض الشيء من خلال قيامه بدور النخاس فى الملاقة الثنائية ذات البنود السرية (الزواج) ، فإنه يرجعنا إلى المعنى الأصلى لهذا اللفظ الذى قدمناه طوال هذه الدراسة ، بما يشمل الشوفان الكلى ، وقبول التناقض ، واحتمال التموض ، والاستمرار « معاً » ، وهو بهذا وحده يستطيع

(*) كثيراً ، (بل دائماً) ما يلجأ الطبيب فى مثل هذه الأحوال إلى جرعات كيميائية مساعدة ولكنها موقوتة ومرحلية ومتغيرة دائماً .

أن يقوم بدور المترجم للألفاظ العاجزة ، ودور لم شمل الحروف (والكيانات)
المتناثرة ، فعلاج إحياء المعنى (علاج اللوجوس) إذا لا يعتمد على التفسير اللفظي ،
بقدر ما يعتمد على توفير للمبر (أوالقناة) والشاشة القادرة على التقاط متناثر الكلام
لتجميعها في جملة مفيدة ، لكن الحب بهذه الصورة المخترقة ، قد يبدو أكثر من
احتمال المريض الشاك التوجس الوحيد ، (وقد شرحنا مخاطر الاقتراب في الحب
بالنسبة للشخص البارنوي مثل ص ٣٠٠ ، ٣٠٢ الخ) إلا أنه في العلاج يمكن تحظى
هذه المخاوف مع الاعتراف بها وبدورها وفهم معناها

» — الحب يهدد أمن الناس

= الناس الأحيين

— البسمة شبح في جمجمة جوفاء

= بل روح نحي للوقي «

وهكذا يتبادى المالح في المشاركة والإيضاح المباشر والمعيد ، ولا شك أن في
ذلك ما يفتح باب الاعتمادية ، ويسمح للمريض بالتراجع ، إلا أن هذه خطوة على
الطريق وهي من صلب وظيفة العلاج مباشرة ، وهنا نرى عظم ألم المحاولة ، من
خلال إعلان الرغبة في التراجع مطمئنا إلى أمانة الرفيق ووضعه السابق

» — من لى بالياس الحذر الأعظم

= قد جثت لنبدأ بعد الطوفان «

ويلاحظ هنا استعمال كلمة « نبدأ » بضمير الجماعة ، بدلا من تبدأ ، مما يؤكد
ما ذهبنا إليه من أن هذا « علاج بالواقية » أساسا .

وحين يتقين مثل هذا المريض أن المسيرة حتمية طولا ، مطمئنا إلى رفيق الطريق
الغامم المشارك ، يدرك أيضا أنها حتمية عرضا .. بما يتطلبه ذلك من التزام مباشر
بالناس ، وهنا قد يستثمر عظم المسؤولية فيصيرخ

« يا ويحي من حي للناس »

ولكن هذه المسؤولية والتواصل مع الناس هي هي مصدر الصحة وسر السعادة،

وهذا ما يمر به المريض ولكنه جاء لئلا يشعر أنه لا يقدر عليه - الآن - وحده ،
فيقوم الطبيب بدوره المشارك :

» = يا سمدك

— بم ؟

= بالناس

— الناس ا

وتتفق هذه اللحظة مع لحظة المواجهة التي ذكرناها في رحلة التكامل وأنه بعدها
تستحيل العودة ويستحيل التناثر في نفس الوقت .

» = لا مهرب بعد الآن

— المود على يده أكرم

والمود على يده يشير ثانية ، وأخيرا إلى مني هذا الفصل « دورة الحياة » .

* * *

خلاصة وتعقيب

١ — إن مسيرة النمو تأخذ شكل النبض اللولبي الولاقي الديالكتيكي ، والتراوح
بين اليقظة والنوم ، وبين النوم النقيض (الحالم) والنوم المادى (غير الحالم) وبين
الكون والنشاط كلها أوجه لهذا النبض الاندفاعى (البطلى) - التمددى (الاستيعابى) .

(1) The march of growth takes a pulsating, spiral and dialectic synthetic pattern. The wakefulness-sleep alterations, the REM-NREM sleep alterations, and the incubation-activity alterations are but aspects of this systolic (unfolding); diastolic (assimilating) growth pulsations.

٢ — إن هذه النبضات تحدث في الحياة اليومية ، كما أن شكلها المرضي الجسم يظهر في صورة المرض العقلي التواني (الفوري) .

٣ — إن هذا المنظور الذي يتناسب مع مظاهر الحياة المختلفة المتضمنة لدورة النبات أو نظام الـكون أو نبض البروتوبلازم المتظم ، هو مفهوم بيولوجي أساساً ، وإذا بنى الطيب النفس فإن ذلك خليق أن يساعده في التشخيص والعلاج معاً .

٤ — إن المقابلة بنبضات القلب هي مقابلة رمزية أكثر منها حقيقية ، ويرجع هذا إلى اختلاف نوعية وتنظيم الجهازين .

٥ — إن دراسة « ظاهرة الحلم » ينبغي أن تربط بهذه الظاهرة البيولوجية النبضية ، أما دراسة محتوى الحلم وتفسيره فهي تتعلق بمخزون الذاكرة وإطلاقه في ارتباطات جديدة ، تتشكل عشوائياً إلى حد ما ، وإن كانت أحياناً تبدو ذات دلالة ومعنى .

(2) These pulsations are met with in every-day life experience and its megapathological forms are exhibited in periodical mental illness.

(3) This approach, which is harmonious with other life phenomenon including plant cycles over the year, cosmos discipline and protoplasmic rhythmic pulsation is essentially biological. The psychiatrist's belief in it, is apt to facilitate his job both in diagnosis and therapy.

(4) The analogy with the heart pulsation is rather a symbolic than a real analogy. This is due to the difference in structure and organization of both systems.

(5) Study of 'dream phenomenon' is to be related to this natural biological pulsation while study of the content and interpretation of dreams is related to the memory store released in the form of new relatively casual associations, yet sometimes significant and meaningful.

٦ — إن الوظيفة الأساسية لظاهرة الحلم هي الإقلال من المادة المتبقية غير المستوعبة التي عبق اكتسابها أثناء اليقظة ، فإذا لم ينجح الحلم في أداء هذه الوظيفة فإن هذا المتبقى يتراكم باستمرار ، فإذا لم تكن الشخصية قد تليفت بشكل دائم فإن هذا المتبقى التراكم قد يندفع في نبضة (اندفاع) مرضية جسيمة ، وهذه النبضة الجسيمة تكرر بمجرد أن تراكم هذه المادة ثانية لدرجة كافية .

٧ — وعلى ذلك فإن النوم (والحلم) ليس مجرد طور خامل في الحياة ، بل على النقيض من ذلك قد ثبت أنه أكثر نشاطا من أى تصور .

٨ — إن تقارب التناقضات (حتى تكوين الولا ف) إنما يحدث في ظاهرة الأحلام ، ولكنه يحدث أيضا في وعى كامل في أزمات النمو والخلق (الإبداع) .

(6) The main function of the 'dream phenomenon' is to minimize the unassimilated residue of the acquired material during the wakeful state. If it fails, such residue may accumulate steadily. If the personality is not permanently scarred, this accumulated residue will push out into a mega pulsation (systole) that manifests in a pathological form which repeats itself as far as accumulations occur once more and so on.

(7) Thus, sleep (and dreams) is not simply an inactive phase of life. On the contrary it could prove to be more active than ever thought of.

(8) Dialectic approximation of contradictions (up to synthesis formation) occurs actively in the dream phenomenon. It also occurs with full awareness in growth and creative crises.

٩ — إن النمو اللولبي يعنى أن الشخص لا يعود أبداً بمسلكه إلى نفس نقطة البداية ولكن إلى مستوى أعلى . ذلك أن مدى الترابط يتسع وعمق الوعي يشتد كما تتناقص المسافة بين المتناقضات .

١٠ — إن القلق ، في معناه البيولوجى الأساسى ، ماهو إلا الوعي النسبى بالحركة الدائمة الدالة على الحياة ذاتها .

١١ — إن ظاهرة دون كيشوت إنما تشير إلى الوحدة ، والثابته واحتمال المستحيل (المطلق) ، وهذه الظاهرة لها جانبها الإيجابي بحيث لو نظرنا إلى بعض الأمراض العقلية من خلال هذا المثال لزداد تفاؤلنا نحو مسار المرض بشكل أو بآخر .

١٢ — إن السخرية التى تطلق على الظاهرة الدون كيشوتية المصاهرة هى ظاهرة دفاعية ضد التنوير والتفرد وخوض غمار المجهول .

(9) What 'spiral growth' means is that by the end of each pulsation the person never comes back to the base line but to a higher level. The extent of association increases, the depth of awareness augments and the distance between contradictions minimizes.

(10) Anxiety, in its biological essence is but the partial awareness of the everlasting movement denoting life in itself.

(11) The 'Don Quixote phenomenon' indicates persistence, loneliness and the possibility of the impossible (absolute). It has its positive implications and if some mental illness are understood through this analogy the attitude to therapy may become more optimistic.

(12) The sarcasm exhibited by the masses towards the 'Don Quixote phenomenon' (particularly in our modern life) is a defence against change, uniqueness and the unknown.

١٣ — إن تبرير الحمى التواصل في اتجاه المطلق مع ما يصاحبه من معاناة بالغة يمكن ، ولو بدرجة نسبية ، في الوعي بطبيعة البديل له وهو الاغتراب ، ورفضه العنيف مها كانت المعاناة المتظرة .

١٤ — إن هدف حركة الحياة ليس الصمت ولا السكون الاستاتيكي : لا بالموت ولا بالترفان . فالحركة دائمة (مثل المادة : لاتنفى ولا تستحدث) ، ولكننا تنير في الشكل وفي الاتجاه وفي التفاعل ، وعلى ذلك فلا يمكن إزالة القلق ، كل ما نستطيعه هو أن نخفيه أو نطلقه .

١٥ — إن الألم النفسى هو الوعي الشمورى بإخلال التوازن (المارمونى) أو إعاقة الحركة من داخل أو من خارج .

١٦ — وعلى ذلك فإن اتقاق والألم هما جزء لا يتجزأ من النمو البشرى الطبيعى .

(13) The rationale for continuous striving towards the absolute, tolerating all the associated suffering looks to be, at least partly, stemming from the awareness of the nature of the alienated alternative and hence running away from it regardless of the befallen sufferings.

(14) The goal of the life movement is not silence or a static quiescence: neither through death nor nirvana. Movement, like matter, is constant but alternating in form, direction and interaction. Thus anxiety could never be eliminated, it is either hidden or liberated.

(12) (Psychic) Pain is the conscious awareness of internal or external disruption of harmony or obstruction of movement.

(16) Pain and anxiety are thus part and parcel of natural human growth.

١٧ — إن كلا من الجنون والفنان والتأثر والنبى له رسالة يريد توصيلها ، ولكن الذى يفرق أحدهم عن الآخر هو : اللغة والمسئولية والنجاح والاستمرار والانتشار .

١٨ — كلما كانت « الرسالة » التى ينقلها الجنون أو الفنان غائرة وعمامة (ليست ذاتية) زاد الخوف منها والإسراع بدمفها .

١٩ — إن ممارسة الطب النفسى قد تضى بعض زوايا ماهية الإنسان ، ولكن يستحيل أن تعتبر نموذجاً قابلاً للتنميم .

٢٠ — إن طور الانسحاب فى بعض الأمراض النفسية يمكن اعتباره نوعاً من البيات ، ولو أن ترتيباً خاصاً تهيأ له ، لأمكن الاستفادة منه علاجياً بشكل طيب .

٢١ — إن قصة أهل الكهف قد ترمز إلى الميل الطبيعى للبيات لتنشيط المستويات السكائمة وتجديد النمو بفترة إعادة الولادة .

(17) The insane, the artist, the revolutionist and the prophet, all have a message to convey. Details as regards: common language, responsibility, success and maintainance differentiate one from the other.

(18) The more the 'message' conveyed by the insane or the artist is deep and common (not personal) the more it is feared and condemned.

(19) Psychiatric practice can illuminate certain aspects of human nature but it should never be considered as a model to be generalized.

(20) Phasic withdrawal in certain psychiatric illness could be considered as a version of hibernation. If properly arranged for, it could be well utilized therapeutically.

(21) The tale of the «People of the cave» may symbolize this natural tendency to hibernate in order to activate dormant levels and to renew growth in a rebirth experience.

٢٢ — يمكن تفسير خبرة الانسحاب على أنها صيحة للاستقلال ، كما أن بعض النتائج الإيجابية لهذه الخبرة قد يكون في تحقيق هذا الهدف ولوبنية محدودة .

٢٣ — إن وضع ضعف الإنسان في الاعتبار ، وخاصة في مراحل طفولته (وما شابهها مما يحدث مع خبرات إعادة الولادة) هو موقف علاجي طبيعى ، ولكن لا ينبغي أن يناقض هذا مع اليقين للشرق بالمثال الطيب لمسيرة البشر .

٢٤ — إن الحرمان في ذاته قد لا يمد مستولا مباشرا عن ظهور المرض النفسى ، ولكن الوعى به ، وبالظلم المصاحب له ، وباحتمال تخليه قد يكونوا أكثر مسئولية عن التهيئة للمرض أو ترسيده .

(22) The withdrawal experience could be interpreted as a cry for independence and its positive outcome may partially fulfill such goal.

(23) To consider human weakness, particularly in infancy and childhood (and the allied rebirth experiences) is a natural therapeutic stand. At depth it should not contradict with the utmost belief in the optimistic destiny of the human march.

(24) Deprivation in itself may not be directly responsible for mental illness. Awareness of the deprivation, of the injustice related to it, of the possibility of overcoming it may be more related to predisposition or precipitation of the illness.

٢٥ — إن دراسة باثولوجية « اكتئاب النجاح » لها دلالة خاصة في فهم مسيرة النمو، ذلك أن النجاح إذا لم يستوعبه النمو الطولى للفرد ، أو يمتد إلى النمو المرضي في المجموع ، فإنه لابد وأن يصاحب باكتئاب مادامت الشخصية ليست معوقة أو مشوهة تماما .

٢٦ — إن اكتئاب النجاح يلن - ولو جزيا - طيبة الاهداف المتعربة والمبالغ في قيمتها ، وهو نذير ضد الاحتكار واستعمال الآخر ، الأمر الذي لابد وأن ينتهى بدرجة قصوى من الوحدة .

٢٧ — إن سيكوباتولوجية الزواج لم تدرس الدراسة السكافية من وجهة نظر تطورية ، فالزواج هو متحد ، واختبار ، وفرصة طيبة ، وتغويق للنمو . في آن واحد .

(25) Study of the pathology of «success depression» is significant in understanding the 'must' of the march of growth. If success is not integrated in the longitudinal march of the individual, or in the transverse march of the group it will be associated with depression so long as the personality is not absolutely stunted or mutilated.

(26) Success depression declares partly the nature of the overvalued alienated goals. It is also a warning against monopoly and using others with the result of increasing loneliness.

(27) The psychopathology of marriage has not been adequately handled from an evolutionary point of view. Marriage is a need, a challenge, a test, a proper medium or a handicap for growth, all at the same time.

٢٨ — إن الحب كما هو شائع بسطحية مفرطة لا بد وأن يتميز عن « الاحتياج المحذر » وإلا فإنه قد يثبت أنه خداع في خداع .

٢٩ — كلما كانت العلاقة الزوجية علاقة انشقاقية وسطحية ، تجمعت الكراهية في داخل كل شريك ، وخاصة الشريك المستسلم ، وفي الحيرة الذهانية تظهر ميول القتل وضلالات الاضطهاد تجاه الشريك مما يؤيد هذا الفرض ، وكذلك توجد دلالات أخرى يمكن تفسيرها على هذا الأساس ومن بينها المعجز الجنسي الاضطرابات النفسية التي تلحق بالأطفال .

٣٠ — يعتبر الزواج موقفاً شديداً إذا كان من نوع « علاقة انقل والفتاح » ، وعلى التقيض فهو حافز للنمو إذا مهد للتقارب من خلال الهدف المشترك وإذا سمح بالاعتماد المتبادل على الطريق إلى التكميل .

(28) 'Love' as a word, is abused and perpetuated superficially, thus it should be reevaluted to disentangle it from hypnotizing needs, otherwise, it can prove to be an illusion.

(29) The more the marital relation is dissociated and superficial the more hatred accumulates inside both partners particularly the submissive one. In psychotic experience, homicidal assaults and persecutory delusions towards the partner favour this hypothesis. Other manifestations declaring this situation include sexual insufficiency and various psychological disturbances in children.

(30) Marriage is to be considered badly obstructing if it is of the 'key-and-lock relation'. On the other hand it is very useful in augmenting growth if it is a medium for conversion towards a common goal, enhancing inter-dependence and ultimately integration.

٣١ — إن الصراع بين الأجيال يصبح أكثر صعوبة إذا ما كان الجيل الأقدم يمارس وجودا إيجابيا ثوريا ، حيث يضطر الابن (أو البنت) في هذه الحالة أن يتخذ موقفا مضادا (لموقف إيجابي) بحثا عن معالته الذاتية ، وبالتالي يقف موقفا سلبيا تحطيميا من الحياة قد يتصاعد ويستدرجه في حلقة مفرغة لا خلاص منها .

٣٢ — إن الحقيقة ، أو الوهم ، السبابة بالخلود (في كل الصور) إنما تعتبر دليلا جديدا على حتم استمرارية عملية نمو السكان البشرى .

٣٣ — إن العلاج النفسى يستمد ، بعد المرض ، على موقف المبالغ ودرجة تطوره ، كما يستمد على درجة نمو المجتمع ، الأمر الذى يحدد نوع العلاج كما يحدده تلجه كذلك .

(31) The problem of inter-generational conflict becomes more and more difficult when the older generation, on rare occasions, comes to represent a positive revolutionary existence. The child of such a parent may be forced to pursue a negative destructive antithesis, in a search for his own identity. This may pass into a vicious circle without resolution.

(32) The fact, or illusion, of immortality in all its forms is another pointer to the nature of the continuous growth process of the human being.

(33) Psychotherapy depends first of all on the patient himself. Next, on the therapist's stand and his degree of evolution as well as the stage of society development. Such factors definitely determine the possible type of therapy and consequently its outcome.

٣٤ — إن العلاج يمكن أن يتم على مستوى التخلص من الأعراض على حساب الوعي الأعمق واستكمال النمو ، وفي هذه الحالة تزداد الميكانيزمات الدفاعية ويفرط في استعمال التقاير النفسية (المهدئة) .

٣٥ — والبديل لهذا العلاج هو العلاج التبريري العقلاني الذي يميز كثيراً من ممارسات التحليل النفسي ، حيث يقاب الاضطرابات العصابية (وأحياناً الذهانية الحلقية) إلى اضطرابات في الشخصية (عادة من النوع التغطى) ، وهو ينمى البصيرة ولكن على مستوى عقلائي فقط كما أنه يوق النمو بشكل أكيد .

٣٦ — إن العلاج الجندري يتطلب المشاركة والمية والتعاطف الحقيقي ، وعادة ما يكون العلاج في حالة معاشية مستمرة لرحلة نمو الشخصية ، ولكنه أكثر استغلالاً وأقدر على التدعيم وتحمل الألم ، وفي الوقت المناسب يفرق العلاج والمرضى ولكن عملية النمو — فيها ممأ — لا تنتهى أبداً .

(34) Therapy could be established on a symptom-elimination level at the expense of deeper awareness and further growth. In this type, defences are augmented and psychoactive drugs (tranquilizers) are overused.

(35) The other alternative is the rationalizing therapy 'by talking'. This underlies much of the psychoanalytic practice. It converts neurotic (and mild psychotic) disorders into personality (usually pattern) disorder. It enhances intellectual insight but hinders real growth.

(36) The radical growth treatment necessitates associationism and realistic empathy. The therapist is usually undergoing his own continuous process of growth. However, he is more independent, supportive and painstaking. In due time the therapist and patient separate but the growth process never stops in both of them.

الفصل الثاني عشر

تطبيقات

مقدمة :

بعد هذه الرحلة الطويلة ، أجد من المفيد أن أحاول تحديد المعالم العملية ، التي يمكن الاستفادة منها في مجال الطب النفسي بشكل عديد ومباشر ، وقد حددت من قبل (ص ٥) أن هذا الفرض يحتاج إلى كل من التوثيق Documentation والتحقق Verification ، كما ذكرت أيضا (ص ١٧) أنها « دراسة تهدف إلى تحديد فروض وليس إلى فرض قوانين » ، إلا أن هذا وذلك لا يفي أنه ليس لها تطبيقات وآثار فورية وعملية ومباشرة .

وقد ظهر في أكثر من موضع أني أضع « مفهوما للإنسان » من واقع كليسيكي يمتزج بمنجزة شخصية ، وهذا سليم تماما ، إلا أن الأمر لو اقتصر على ذلك لكان ينبغي أن يدرج تحت مباحث الفلسفة ، لا أن يكون جزءا من ممارسة الطب النفسي ، والواقع - على قدر ما أعرف - أني لم أسمع لنفسي بأن أخط حرجا نتيجة لتأمل خالص ، أو أن أصدر حكما لمجرد التصنيف والتوصيف ، بل إن كل محاولة كانت نابعة من مشكلة وإعاقبة عملية مباشرة ، وكل اقتراح كان هادفا لحل مثل هذه المشكلة أو ما يتفرع عنها من مشاكل متعلقة .. وهكذا .

وإنى لا تصور أنه بالنسبة لي في هذه المرحلة وقد وصلت إلى تحديد خطوط عريضة ، فإنه يمكنني أن أبدأ من واقعها إعادة النظر في كثير من المشاكل التي تكتنف علمنا هذا .

وحقيقة الأمر أن علمنا رغم حداثة سنه قد وصل سرعا إلى مرحلة الشيخوخة المبكرة لدرجة يحنى عليه ، وكأن ما أصابه أشبه بمرض البروجيريا Projeria (والذي يعنى مظاهر الشيخوخة عند الرضع إذ تحتلط بمظاهر تأخر النضج) ، وكما

تفاقمت المشاكل ازدادت المحاولات لحلها بنفس اللثة وفي نفس الاتجاه ، فيشرق
الآمل نتيجة لصدق المحاولات وليس نتيجة لصحة الاتجاه .. ولكنه سرعان ما يخبو
عند الممارسة العملية ، والاختبار التطبيقي ، وليس أدل على ذلك من محاولات التصنيف
الدولية والوطنية ، فكلما عجزت محاولة عن الوفاء بما يوضع له التصنيف من
محاولة تنظية الأعراض المروعة وإرساء قواعد لثة موحدة ، بدأت محاولة جديدة
بنفس الأسلوب فيتضاعف عدد الأمراض ، والزميلات ، وتزايد درجات الشدة ،
والمحاور ، لفشل من جديد ، وهكذا فإذا انتقلنا إلى مجال التطبيب الكيميائي ،
لرأينا عدد العقاقير التي تنمر السوق في كل ثانية ، وتضطرب الشركات ، والممارسون
من قبل ومن بعد ، أن يحترعوا فروضا كيميائية واهية كأشد ما يكون الضعف ،
وذلك ليبر كل طبيب أمام مريضه وأمام ضميره شرعية ما يفعل ، ولكن هذا
الفيضان من العقاقير والمبالغة في الفروض والنظريات الكيميائية لم يفعل شيئا إلا أن
زاد المشكلة غموضا ، ومع استحالة مقارنة عقار بعقار (رغم محاولات الضبط
الاعمى والصير) ، ومع استحالة معرفة ما وراء فعل العقاد المعطى في العرض الظاهر ..
فضلا عن تتبع آثاره وتقديم خطره وجدواه معاً ، وفي مواجهة هذا المعجز
والבלيلة تظهر عقاقير جديدة .. لالتحل للمشاكل القائمة أو المتبقية ، ولكن لنهز
الفروض القائمة وتخلق مشا كل جديدة بلا أمل في حلها مادامنا نستعمل نفس اللثة
ونواصل نفس التكرار على نفس الأساس الجزئى المقطع .

فإذا انتقلنا إلى مجال العلاج النفسى وجدنا الأمر ليس أفضل من سابقه ، فأشكال
العلاج النفسى تضاعفت حتى قاربت المائة المكتوبة والمنشورة ، ووراء كل نوع
نظرية ، وداخل كل نظرية صاحبها ... الخ الخ .

هذا هو وضع علمنا في مرحلته الراهنة ، وما لم نوافه بحل جفدى يبعد كل شيء
إلى نصابه ، فلا أمل في الجهد البذول ، والخوف كل الخوف أن يموت في مهده
رغم شدة حاجة إنسان العصر له أولما شابهه ، وخاصة وأن الضربات قد ابتدأت
تتوالى عليه من داخله فيما يسمى « الحركات المناهضة للطب النفسى » التي يترجمها أطباء
نفسيون أولا وآخرها .

فإذا كان هذا هو حال علم الطب النفسى ، فإن إضافة نظرية جديدة بنفس الأسلوب قد لا يزيد الأمر إلا تعقيدا وغموضا .

إذا فإذا تقدم هذه الدراسة وسط كل هذا التشويش المتلاحق ؟
إنى أعتقد أنها تحاول أن تميد النظر فى كل شئ ، وتدعو لذلك ، ابتداء من وضع علم الطب النفسى بين العلوم ، أو بمعنى أصح (ولكن بتعبير أسمى) : حشر الطب النفسى بين العلوم ، ولعل كل هذه الصائب والتخططات إنما تنبع من مصدر واحد وهو أننا نقيس الهواء الليل بالتر ، ونزن زرقة السماء بالكيلو جرام ، وكما فشل القياس والوزن ، جددنا الموازين وأشرطة القياس لعل وعسى ، بلا طائل إلا زيادة فى التعجيب والعجب .

وكأنى أريد القول أن علم الطب النفسى قد ثبت أنه ليس علماً أساساً له فنيات techniques علاجية وتطبيقية ولكنه فن أساسا يستعمل حقائق علمية جزئية كادوات تسهل له إقناع فنه ، فإذا شبهناه بالرسم مثلاً لقننا إن هناك علوما تبحث فى ثبات الألوان ، وعلوما تبحث فى « متانة الفرشاة » ، وعلوما فى زوايا الضوء ولكن هناك فن واحد يستعمل كل تلك العلوم وهو فن الرسم ، هذه أول صيحة مزعجة للجميع تلقيا هذه الدراسة متعدية فى وجوه الجميع .

والصيحة الثانية تملن أن هذا العلم (مع استمال لفظ العلم تجاوزا حتى تنتهى من المقدمة) هو علم ماهيات ومواقف .. وليس علم كيات وأعداد ، فالكم والمدد يرتبط - فى هذا العلم بماهية ما يقيس ويحسب ، وبموقف من يقيس ويحسب .

فإذا قلنا إن هذا العلم لابد أن يخاطر أولاً بتحديد « ماهية الانسان » وعلى الطبيب أن يحدد « موقفه » من هذه الماهية ، فنحن نخرج من باب العلم بمناهى المعروف لنجد أنفسنا مطروحين بين الفلسفة والسياسة ، فالأولى تهتم بالقيم والماهيات (*)

(*) يمكن الرجوع الى تعريف الفلسفة من واقع الممارسة فى كتاب « مقدمة والعلاج الجمعى » ص ١٥٤ كما يمكن الاطلاع على الفلسفة بهذا العلاج من ص ١٤٩ - ١٨٥ (راجع المراجع) .

والثانية هي تحريك القوى البشرية الجماعية من خلال المواقف .. فأين علنا وسط هذه الجحافل الزاحفة ؟

أما عن الفلسفة فقد أصيبت بصدمة هزت جذورها حين عجزت حقيقة وفلا عن حل المشاكـل اليومية ، ولكن هل يعنى ذلك أنها عجزت فلا ؟ أم أن ترجمة الفكر الفلسفى المقلن للتمالى إلى لنة الفعل اليومى هى التى عجزت ؟

وإذا صدق الظن ، فالطب النفسى بمناه الوقائى أساسا ، والعلاجى بدرجة أقل بكثير ، لابد وأن يتولى بدرجة ما القيام بهذه الترجمة الحتمية والمسئولة .

أما التدخل مع السياسة فهو ليس مقتصرًا على للمنى الشائع لما يسمى الحرب النفسية ووسائل الدعاية والتعمية ... الخ ، ولكنى أقصد المعنى الأعمق من تحميل من يتعرض لقيادة الجماعى مسئولية مفهومه عن « ما هو إنسان » وبالتالي مسئولته الوقائية الساعية لتجنب خلل توازنه بالعمل على مسيرته فى انجاء عقربى ساعة التطور وليس عكسها وبالتقياس ، ولكن على نطاق أضيق ، نجد أن مفهوم الطبيب النفسى وموقفه تؤثر حتًا بطريق مباشر أو غير مباشر على ممارسته الفنية المهنية .

ثم تنتقل إلى المشكـلة الثالثة والى محتاج إلى صرخة ثالثة تنادى بملء فيها تقول : هل الطبيب النفسى مانع تبجيم أو ضابط أجهزة أم هو حرفى أو مهنى أصلا ؟ وبأسلوب آخر : هل الطبيب النفسى يقوم بعمله كنفذ محدود لجزء منفصل عن الكيان السكلى ، أم هو حرفى فى مادته وهدفه الإنسان ككل فى عته الخاصة ، وللاأسف الشديد فإن كلمة حرفة لم تمد تال الاحترام الكافى من أهل العلم ، فى حين أنها فن إنسانى لا يبدل عنه مها تطورت الإمكانيات ، وفى هذا أقول إن هذا الفرع من الطب هو بالضرورة حرفة أساسا ، لها أصولها الفنية ، وأدواتها العلمية ولكنه فى النهاية حرفة من أرقى الحرف البشرية أولها أرقاها جسيما من حيث أن معلمها هو إنسان وصيها هو إنسان ومادتها هى الإنسان ، فإذا كان الأمر كذلك فلا بد لأهل الحرفة أن يركزوا كل اهتمامهم على حذى حرقهم ونقلها من جيل إلى جيل أفضل وأفضل ، فإذا تبنوا لها سرا وتفسيرا وأصلا يمكن أن يسهل التعليم

والحذق والتدريب فيها ونمت ، ولكن لا بد من استمرار تعلم الحرفة بالاصول المعروفة والمربعة لهذه الحرفة مثل كل الحرف .

أما أن تصنف الأمور ونسئ « الحرفة » « علما » قبل الاوان ثم نجسبها في قفص لم تخلق له نتيجة للشعور بالنقص وعبادة كلمة « علم » التي يصعب تعريفها حتى الآن فهذا خطر أياما خطر على الحرفة والعلم المقترح ممأ .. ، وبديهي أن كون الطب النفسى حرفة لايعنى أنه ليس له علاقة بالعلم ، بل كإقلنا إنه يستعمل العلم ويحاول أن يفسر بالعلم ، ويقبل تفسيرات العلم التي لاتعارض مع حذق حرفته .

خلاصة القول :

إن الطب النفسى بوصفه الحالى هو فن أكثر منه علما ، وهو فلسفة ممارسة أكثر منه تنظير جزئى موقوف التنفيذ ، وهو حرفة كلية أكثر منه صناعة أجزاء .

وأى حل لمشاكل الطب النفسى لايعض نصب عليه هذه الاساسيات هو حل فاضل لا محالة .

ومثال ذلك مادمننا في مجال تعليم الحرفة ، فإن الاستغراق السابق في التصنيف والتوصيف لايسمح بتعلم الحرفة أو حذق اللغة بالقدرة المفيد ، والأولى أن يربى « الصبي » ليرضع « الصنعة » ثم تمدد له الأجزاء والأسماء ليستوعبها من واقع الممارسة .

وأعتقد أن هذه المقدمة ضرورية لمن أراد أن يعيد قراءة الدراسة من أولها ، أولمن أراد أن يعرف لمن أقدم هذه الخلاصة وماذا أقدم فيها .

فأنا أقدم هذا المفهوم بما يحتمل من آفاق تطبيقات جديدة لمن يده في النزاد فضلا ، أى لمن يمارس مواجهة الإنسان إذ يتحرى ويتمزق ويتفسخ ويتجمع ويتراجع وينبض ويتقدم يتأخر ، أى أقدمها لهذا الحرفى الذى أقدم فضلا على احتراف هذا الفن ، والذى يريد إطارا نظريا يساونه على ما هو فيه فضلا ، وقد يقدم له شرحا لبعض مايفعل فضلا أو ما يحدث فضلا .. هذا هو من أقدم له هذه الدراسة .

إنه الدارس الصنير بصفة خاصة (الصبي) الذي يحاول أن يتحسس طريقه بشجاعة الصغار الذين يستهينون بالمخاطر ، والذي لم ينجزه فشله بعد ، ولم يوقه كثرة ما حشر في عقله من ألفاظ .

وإلى الزميل الذي استطاع بشجاعة الملأ أن يعلن فشله ويتردد بلا كل أمام ما يفعله ، وهو مازال يبحث عن تفسير لهذا الفشل أو تقويم شريف لما يسميه نجاحا (لا يرضيه في المادة) .

وإلى المريض الذي استطاع أن يتحمل ما أصابه من عجزنا ، ودفع ممن خيئته وخوفنا ممّا .

كل هؤلاء .. ومنهم .. ممن يدم في النار يستطيعون أن يلتقطوا ما أردت الإشارة إليه .

ولكني لأقدمه للكتبيين والمناقشين والمصحين علي الورق ، لاستهانة بدورهم .. لما أعظم ما يقومون به والزمه ، ولكن لأنه قد صعب عليهم أن يقوموا حرفة بمقاييسهم ، وأن ما قدمته وأقدمه قد يلزم - لفهمه - معايشة ومشاركة ومباشرة أرجو أن تتاح لمن يريد منهم .. حتى يقرأ ويعمل ويرى ، ثم يرى ويقرأ ويعمل ، ثم يعمل ... وهكذا ، وبذلك أجزم حتما أننا سنلتقي .

إلا أنني لا أنكر حاجتي الشديدة لرأيهم وتقدم رؤيتهم مع كل تحفظاتي وأمل في حوار .. ممّا .

ولهذا التصدد العدد ، والمجال المحدد ، تجنبني في هذه المرحلة أن أفرط في التوثيق والاستشهاد وإثبات الرأي بما سبق من آراء ومناقشة ما عارض من آراء ، لأن هدفي - في هذه المرحلة - ليس هو الجدال النظري والاستعراض العقلي ، ولكني أرجو أن يكون في هذه الدراسة من الأصالة ما يبين الطبيب النفس بوجه خاص ، ويصن كل من آله ما آل إليه مفهوم « ما هو إنسان » ، فيبد النظر ، فإذا وصل إليهم ما عنيت ، فنعدي أمل شديد لفتح آفاق تطبيقية متواضعة تسهم في المسيرة بمسؤولية أحق من التراشق بالآراء .

ومع هذا التعميم اللازم أرجح لأدخل إلى حلقة تخصصي بمحض إرادتي لأحدد الحديث عن بعض التطبيقات المحتملة في ثلاث مجالات أساسية هي :

١ — التشخيص

٢ — العلاج .

٣ — البحث العلمي .

ورغم على بآني أقع في نفس الخطأ الذي حذرت منه في البداية ، وأني بالتزامي بمناقشة اللثة السائدة واستعمالها قد أضيق على فكري حتى لا أقول شيئا ذا بال في نهاية النهاية ، إلا أن هذه المخاطرة أفضل بكثير من مخاطرة الحديث بلغة جديدة تماما وبديهي أن ماسأورده هنا هو مجرد خطوط عامة لأن كل موضوع من هذه المواضيع يحتاج كتابا بأكمله أرجو أن أتمكن من الوفاء بحقه بإذن الله .

أولا : في مجال التشخيص

لاحظنا طوال الدراسة أننا لم نتناول الأمراض بطريقة تقليدية ، كما أننا ندرس كل الأمراض دراسة منهجية وذلك لسببين **أولهما** : أن الدراسة أساساً هي شرح لأن شمرى **وثانيهما** : أن تناول كل الزملاط المرضية من منظور سيكوباتولوجي يلزمه عدة مجلدات فضلاً عن أن كل حالة فردية بذاتها ، مهما اتفق التشخيص يمكن أن يكون لها تركيبها سيكوباتولوجي الخاص .

ومع ذلك فقد لاحظنا كذلك أنه ما من مرض تناولناه بشكل منهجي إلا وقدما تقسيماً له مختلفاً تمام الاختلاف عن التقسيم المؤلف .

وأبدأ بالإشارة إلى بعض جوانب موقف التقسيم التقليدي للمرض النفسي فأقول (*) :

(*) أستخدم أساساً إلى دليل تشخيص الأمراض النفسية (طبعة ١٩٧٩) كنموذج للتقسيمات الوطنية المستمدة من التشخيص الدولي ، والتزاماً بمصرية الدراسة في هذه المرحلة .

إن للتشخيص وظيفتين أساسيتين على وجه التحديد :

١ — الاقتصاد : Economy وهذا يعنى أن نوجز في كلمة أو جملة ما ننشئ به مجموعة من الصفات التلازمة والمعلومات المتجمة ، وذلك بديلا عن عرض كل هذه الصفات في شكل مفصل لا يسمح به الوقت ولا يمكن معه التواصل، وحق يقوم بهذه الوظيفة بكفاءة لا بد أن يكون جامعا مانعا .

٢ — التواصل ، Communication وهو أن التشخيص يسمى إلى إقرار لنة مشتركة ، بحيث يصبح ما يعنيه أحد المختصين بهذا اللفظ هو هو ما يعنيه آخر حتى ولو لم يلتقيا ، ومن خلال هذا الاتفاق، يمكن نقل الخبرة وتوليد الجهد وتقريب وجهات النظر وتحديد أوجه الاختلاف .

ويترتب على التشخيص عواقب لا حدود لها :

١ — فهو يؤثر على موقف الطبيب إزاء مريضه تفاؤلا وترددا وتشاؤما إذ يؤثر على التنبؤ والمسار .

٢ — وهو يؤثر على خطة العلاج في كل لحظة .

٣ — وهو يؤثر على خطة الحياة قبل وبعد العلاج .

٤ — وهو يؤثر على حرية المريض وكرامته .

٥ — وهو يحدد — أحيانا — احتمال عودة المرض من عدمه .

٧ — وهو يؤثر أبلغ التأثير وأخطره على البحث العلمي ومدى إمكانية تعميم ونقل نتائجه .

وبمسد :

فمراجعة التشخيصات السائدة في الأمراض النفسية(*) وطريقة التعامل بها

(*) يمكن الرجوع إلى مراجعة وافية لكل التشخيصات المالية والوطنية السائدة مع نقد وإق لها ودراسة للتشخيص في البيئة المصرية في كتاب « مشكلة تشخيص الأمراض النفسية في مصر للدكتور محمد حبيب » (راجع المراجع) .

نجد أنها من أقل الأمور دلالة ، وربما من أقلها تأثيراً في كل ما يبنى أن تؤثر فيه ،
ولست هنا في مجال تعداد أوجه القصور كلها ولكن سأورد أمثلة محددة من
واقع دليل تشخيص الأمراض النفسية الصادر عن الجمعية للصحة للطلب النفسي لعام
١٩٧٩ باللغتين الإنجليزية والعربية معاً وسأطرح جانباً - ومرحلياً - الأمراض النفسية
والعقلية المقترنة بالزملات العضوية الحية ، لأن هذه الدراسة لم تتناولها ، علماً بأن تصنيف
تشخيصاتها قاصر أيضاً أعد القصور .

فإذا اقتصرنا على الزملات التي تناولتها الدراسة فسوف نرى أمثلة توضح كيف أن
التشخيصات التقليدية السائدة تكاد تكون عاجزة عن الوفاء بما وضعت من أجله
عجزاً لا يصلح معه إصلاح جزئى بإضافة زملة ، أو تغيير اسم زملة أخرى أو حذف
زملة ماثلة ... وجدير بنا أن نورد بعض الأمثلة للموضحة أولاً :

١ - يندرج الهوس والاكتئاب تحت فئة رئيسية واحدة (٦ صفر) حتى لو لم
يصب المريض إلا بنوبات اكتئاب خالصة طول حياته ، ورغم أن علاجها مختلف ،
وسيكوباتولوجياتها مختلفة وتاجها مختلف .

٢ - لا توجد زملة قائمة بذاتها اسمها « الدهان الدوري » مع أنها - من خلال
هذه الدراسة والشهادات الكلينيكية عامة - هي الأصل ، فالمرض النفسي لا تظل
حدته كما هي طول الوقت ، وأغلب الأمراض إما دورى أو متفر Intermittent
وقليل منها هو التمدد في الإزمان والتدهور دون طباق أو إطلاق ، فإذا ما قابلنا
ذهاناً دورياً من أى نوع آخر غير الهوس والاكتئاب فإنه عادة ما يوضع تحت
فئة الهوس والاكتئاب (أخرى) (٦ صفر / ٩) رغم أن الدورة قد لا تشمل
أعراض الهوس ولا أعراض الاكتئاب !!!

٣ - يوجد تحت نفس لفظة ، المرض وتقيضه ، من حيث العلاج والसार
والوقف ... الخ ومثال ذلك أن « المرض الاكتئابى الذى لم يمتد في مواضع
أخرى » (صفر ٦ / ٥) والذي اسماء آخرون كما ورد في حافية الدليل (الاكتئاب
الزمن المتراكم التلق) أقول إن هذا المرض بالوصف الذى ورد به يكاد يكون تقيض
« مرض الهوس والاكتئاب : النوع الاكتئابى » (صفر ٦ / صفر) كذلك فإن

« القسام الاستهلاكي » (٧ صفر / ١) يكاد يكون تقيض القسام الميفريسي (٧ صفر / ٥) وكان نوبة البارانونيا الحادة وتحت الحادة (١ صفر / صفر) تكاد تكون تقيض البارانونيا (١ صفر / ٦) .. وأغنى تقيضها علاجاً ومساراً وتاجاً مما

٤ — يوجد خلط هائل في الالفاظ التي لاتساعد — مها حاولنا شرحها — على أن يقوم التشخيص بدوره الجامع المانع التواصل وذلك مثل استعمال : « الذهان » في مقابل « المصاب »، ثم استعمال « الذهان » في مقابل « غير الذهان » Nonpsychotic ثم استعمال كلمة « حالات » (البارانونيا مثلاً) دون تحديد إلى أي الفئتين تنتمي، ثم استعمال كلمة مرض (أمراض المحوس والاكتئاب) دون تحديد أيضاً هل كلمة مرض تنفي ذهانا أو عصاباً ... أو غير ذلك .

ولن أستطرد أكثر من هذا لأن الأولى في هذه الخطوط المريضة أن ترى البديل الذي قدمته هذه الدراسة ، تاركين الدراسة النقدية جانباً في المرحلة الحالية ، وسوف أدخل مباشرة إلى الاقتراحات التطبيقية مذكراً القارئ بكل شدة بما أطلت فيه في مقدمة هذا الفصل من أن تطبيق أي رأى — أوحى فهمه — — يحتاج إلى ممارسة ترشده إلى مابني التنظير ، وأن ماتفرحه هذه الدراسة يحتاج في المقام الأول إعداد من يقوم به إعداداً سليماً بما في ذلك موقفه من ماهية الإنسان ومسار نموه شخصياً .

وتخاطر فنيبدأ بالقول :

على من يتعرض لتشخيص الأمراض النفسية أن يواجه نفسه ، مها بلغت قسوة المواجهة ، بأسئلة محدودة ومرشدة عن : من هو الإنسان ، وماهي خطواته السليمة على الطريق ، وماذا يبيقه ؟ وعلى أي صورة تظهر هذه الاعاقة ؟

ثم يبدأ الشخص بتحسس طريقه بأن يحدد أولاً وقبل كل شيء زمليتين أساسيتين لم تردا في هذه الدراسة ، وسوف نتناولها بالتفصيل فما يبد مع الدراسة المستقلة عن التشخيص ، ألا وهما : الذهانات (والحالات غير الذهانية) للترننه بالزملات المضوية الحية ، ثم التأخر العقلي .

وتحدد هذه الزملات أساساً (١) بالتقدير الكمي لاضطراب الوظائف العقلية

(ب) وباكتشاف السبب العضوى إن وجد (ج) ويتبع آثاره تشريحياً إن أمكن
(د)؛ بالفشل الكامل للمشخص الخبير أن يجد للفرض وأغراضه معنى غائياً يمكن تفسيره
سيكوباثولوجياً تفسيراً سلباً (هـ) وبمحاولة المريض تحطى العجز الناشئ منها .
وهذا التحديد البدئى لهاتين الفئتين مفيد في بداية التشخيص وضرورى ،
ليبدأ بمد ذلك سلسل التفكير ، بعد استبادهما ، بلغة أخرى ، هي لغة النمو والنشاط
البيولوجى بدلاً عن لغة « التلف والتمويض » .

ثم تصبح المشكلة موجهة من منظور تطورى إلى تحديد تقسيمين أساسيين
ترددا طوال هذه الدراسة وهما :

١ — الاضطرابات النشطة بيولوجياً (*) Biologically active disorders

٢ — الاضطرابات المستتبة (**) Established disorders

وهذه التفرقة شديدة الأهمية بالنسبة للمقايير التى تعطى ، والعلاج النفسى
المناسب ، ومدى المسئولية ، وطبيعة المسار .

ولابد أن نتعرف أنه مالم يؤثر تشخيص ماعلى كل هذه الخطوات فلا مبرر له
من الناحية التطبيقية ، ومثال ذلك أن الفرق بين تشخيص النصام الابدائى مثلا ،
أو النصام المزمن غير المتميز ليس له بالغ الأثر على هذه الأبعاد جميعا ، في حين
أن الفرق بين النصام البيولوجى النشط والنصام المستتب ، هو فرق في الموقف
وللفهم وخطه العلاج وتوقع مسار المرض جميعا

(*) أول ماخطر له مثل هذا التقسيم كان مصاحبا لتحديد مستويات الصحة النفسية
حيث حاولت تقسيم الأمراض إلى « أزمة تطور » في مقابل « مرض » ، إلا أن هذا كان
أملا أكثر منه واقعا ، ولم يمسد أمام اختبار التطبيق (حيرة طبيب نفسى للوثاق) (١٩٧٢) .
راجع المراجع .

(**) ثم عدت تقسمت الأمراض في « مقدمة في العلاج الجسمى » (١٩٧٨) إلى أمراض هي
مظهر فشل طور اندفاعية المخ ، وأخرى هي فشل طور تمدد المخ وثالثة أمراض شخصية
وتعمدية هي فشل الاتنين معاً ورغم أن هذا التقسيم أكثر ارتباطا بفرض اعتبار المخعضوا تابعا ،
إلا أنه — أيضا — أصعب في التطبيق العمل المباشر ، لذلك فقد فضلت أن أقدم الأمر في هذه
المرحلة في أبسط صورة بهدف تحديد إمكانية التطبيق في المرحلة الحالية .

ثم ننقل خطوة نحو تعريف تميز « النشطة بيولوجيا » حيث أن أى كائن حي هو كائن نشط بيولوجيا ، ولكنتا ، نرى هنا مفهوما عددا متعلقا بـ حياة الإنسان ، وهو أن التوازن البيولوجى للشئ عن استمرار الحياة ينشط دوريا ، ويتبادل نشاطه هذا مع كونه نسي ، ونحن إنما نرى - بهذه الصفة « النشطة بيولوجيا » - الأمراض التى تظهر مصاحبة لهذا النشاط أو كأحد المضاعفات لهذا النشاط الذى أثير فى ظروف غير مناسبة أو فى توقيت غير ملائم .

ويمكن تقسيم كل زملة تقريبا بما لهذا المنظور المؤثر مباشرة فى نوع المرض ومساره وتخطيط العلاج، حيث أن كل علاج سوف يتوقف على هذا البدء أساسا ، وأحيانا « تماما » ؛ بمعنى أن من الاكتساب ما هو نشط بيولوجيا ومنه ما هو مستتب ، ومن الفصام ما هو نشط بيولوجيا ومنه ما هو مستتب ، وهكذا ، وبديهي أننا نحتاج إلى المقاييس الكيمايكية اللازمة توافرها لتمييز هذين النوعين ، كما قد تساعدنا مستقبلا مقاييس سيكومترية وفزيائية متى ما تزايدت القروض المتعلقة بالنشاط البيولوجى ، وعرفت طبيعتها بشكل أو بآخر .

إذا فنعن لآنك فى هذه المرحلة من تطور هذا الفرض إلا أن نتمتع على الحكم الكيمايكي الذى يعتمد بدوره على الفاحص ، وطول خبرته ، ونوعها ، ومدى تطوره .. ، ولا سبيل - كما قدمت - إلا للاعتراف بهذا القصور الذى يتطلب مسئولية مضاعفة باستمرار .

أما الفاحص الذى قد يجد هذه اللقومات المميزة يميدا عن إدراكه حاليا ، أو محتاطة عليه ، فلا بأس عليه ، ولكن ينبى - إذا أراد الاستفادة من هذا الفرض - أن يواصل خبرته ونموه معاً ثم يعيد طرق الباب ، ولا شك أنه سيتفتح له ما دام يسمى :

والمرض النشط بيولوجيا صفة عامة يمكن تقسيمه بالتالى إلى ما يلى :

١ - النوع الحاد المنقب : ومثال ذلك أغلب حالات الهوس الحاد ، ونوبة الفصام الحادة ، وحالات البارنويا الحادة .

٢ - النوع النشط المباشر : ومثال ذلك اكتئاب المواجهة ، والانسحاب الاستهلاكي ، وبعض حالات البارنويا تحت الحادة ، والشخصية التواجية :

٣ - النوع المتبدل (*) : ويشمل بعض الأعصاب الحادة والوقفية والدورية وهذه الأنواع الثلاث جميعا قد تحدث بصوت دورية أو متفترية .
كما يمكن تقسيم القرص للمستقيم بصفة عامة إلى الأنواع التالية :

- ١ - النوع المتوسط المستقر ويشمل أغلب أنواع اضطراب الشخصية وخاصة النمطية والنعكسية كما يشمل ، الأعصاب المزمنة وخاصة الوسواس القهري وعصاب الهيوكوندريا ، وأخيرا فإنه يشمل حالات البارانونيا المزمنة .
- ٢ - النوع المتفشي والتدهور ويشمل بوجه خاص القسام الزمن بأنواعه ، ونورد هنا سميزات هذين القسمين الكبيرين بصفة عامة .

ونبدأ بالنوع النشط بيولوجيا فنقول :

١ - إن له في المادة بداية واضحة (وليست حادة بالضرورة) ويستحسن البحث عنها في كل حالة .

٢ - إنه يحدث مواكبا - أو بديلا عن - أزمة نوب .

٣ - إنه يدل على استعادة نشاط الجزء الكامن في الشخص بطريقة مناعية ومزاحة ومعلقة للجزء الظاهر ، وبلنة المخ إنه يدل على نشاط نقطة انبعاث Pace maker (أو أكثر) بالإضافة إلى نقطة الانبعاث للسيطرة ، أو التي كانت مسيطرة ، وبلنة تعدد الدوات (إريكيرن) على نشاط شخصوص (أنفس - حالات الأنا) متعددة معاً (**)

(*) لست متحمسا لوضع هذا النوع مع الأمراض النشطة بيولوجيا مادام النشاط البيولوجي فيه قد هدأ أغلبه نتيجة لاستبداله بالتأرجع وضبطه بالحيل النفسية وليس بالمركبة البيولوجية المباشرة ، لذلك فإنني أميل إلى وضع هذا النوع « بينين » أي ما بين النوع النشط والمستتب ، ويفي أن يؤخذ معظم ما سيرد من حديث عام عن النوع النشط بيولوجيا باعتباره غير متضمن هذا النوع القرصي (الاستيمالي) مؤقتا إلا في حدود ما يشار إليه نسا .

(**) لعل حس امرؤ القيس كان يشير إلى هذا التعدد حين قال :
ولو أنها قيس تموت جيمة ولكنها قيس تسقط أنسا .

٤ — إن النوع الحاد منه قد يظهر في شكل أعراض عنيفة وحادة وغالبية ومفصنة معلنة إفراسا في الاغتراب .

٥ — إن النوع اللشط منه قد يظهر في شكل أعراض وعى مفرط ومزعج ، وذهاني أحيانا ، وممطل ورغم أنه يقلل من هوة الاغتراب ، إلا أنه يقلل يحرم صاحبه من دفع الاستمرار « الروتيني » ، ولا يملأ بديلا إيجابيا في الوقت المناسب .

٦ — إن الوظائف السيولوجية لأثر أجهزة الجسم قد تصاب باضطرابات مصاحبة لهذا النوع اللشط ، وتظهر أساساً وغالباً في مجال نشاط الجهاز العصبي الذاتي .

٧ — إن النوع الحاد منه لا يستمر مدة طويلة في المادة ، ويترك غالباً ندبا دائما تمهد لانتقال للمرض مرة بعد مرة إلى النوع اللسب .

٨ — إن النوع اللشط منه قد يستمر مدة أطول (تصل أحيانا إلى سنوات) وهناك فرصة ضئيلة — لا توجد أصلا في النوع الحاد ، وهي أن ينقلب هذا النوع بجملة خاصة إلى أزمة نمو ، ومن ثم إلى ولاف أعلى (*) .

٩ — إن هذا النوع بصفة عامة يستجيب لأي تدخل كيميائي استجابة حساسة وسريعة .

١٠ — إن هذا النوع أيضا يستجيب استجابة مباشرة (بنض النظر عن انجهاها إلى أسوأ أو أحسن) للصدمات الكهربائية .

١١ — إن النوع اللشط منه يتطلب في العلاج النفسي موقفا إيجابيا ومشولا ونشطا ومواكبا لموقفا تكييفيا وتأهليا وملسحا ومتعادلا .

(*) إن كل المواقف الانسانية بمجاه المريض النفسي ، بما فيها الحركات المناهضة للطلب النفسي ، كانت تركز على هذا الاحتمال بصفة خاصة رغم ندرة ، ومع أن لها الحق من حيث المبدأ ، إلا أن في التصميم خطر أي خطر .

١٢ — إن هذا النشاط البيولوجى قد يستلج من حدة مظاهر ضبطه ، وهذا ما يسمى النوع السبديل Substituted ، فبعض الأعصاب الحادة التى تعنى الافراط المفاجيء فى استعمال ميكاتزمات بذاتها إنما تستعمل هذا الافراط لمنع هذا النشاط البيولوجى الداخلى من الظهور ، وبالتالي فإنها تصبح بديلا لهذا النشاط ودالة عليه، رغم أن الصورة الكليديكية لا تشير مباشرة إلى هذا النشاط البيولوجى الداخلى، وهذا النوع بالذات لا يستجيب للتدخل الكيميائى على مستوى العمق ، ذلك لأن الاستبدال السطاعى ينجم لدرجة يهدد معها النشاط الأعمق، ولكنه يستجيب لدرجة متوسطة للتدخل الكيميائى للسكن السطعى .

أما القوضى المستتب فيمكن أن تبين فيه بصفة عامة ما يلى :

١ — أنه « وجود » مرضى كامل وليس « مرضاً حادثاً » ، وهو يعنى سوء تنظيم للشخصية أخذ شكلا (نمطا) ثابتا أو متزايدا فى التدهور ، وبالتالي فهو ليس نشاطا استبد ، وإنما هو سوء تنظيم استقر (عادة بعد فترة نشطة) .

٢ — إن بدايته بعيدة حتى لتكاد تنوص فيها جرى ولاتبين إلا بحدس خاص ودقيق .

٣ — إنه بمجرد حدوثه يتوقف النمو تماما ، بل وقد تصبح السيرة متجهة إلى التدهور بدلى المكس ، فإذا حدث تهيجات مرضية مقابلة لآزمات النمو ، فهى - فى العادة - تهيجات تنازلية تفسخية ، وليست تصعيدية ولا فية .

٤ — إنه يحدث - عادة - كنتيجة للرض النشط بيولوجيا (بأنواعه) .

٥ — إنه لا يستجيب عادة للعلاج الكيميائى (أو الكهروائى) ما لم يستمد نشاطه بطرق علاجية أخرى بصفة تمهيدية .

٦ — إن العلاج النفسى - باللقى المباشر - لا يصلح فيه بدون تأهيل طويل ، وضبط مناسب ، وعلاقة مخترفة ، تهدف جميعا إلى تنشيطه أولا .

٧ — إن الاغتراب فيه مضاعف ، ومدى الوعى ضيق وشديد التشويه .

٨ — إن الوظائف النسيولوجية تكاد تكون عادية لأنها أعادت تنظيم نفسها على هذا المستوى المستتب الجديد .

- ٩ — إنه مزمن بالضرورة (وحتى النهاية) وقد تنير تفاصيل أشكاله الظاهرية ، إلا أنه لا ينتهي أبدا ما لم يستمد النشاط فورته قنوح فرصة إعادة تنظيم جديدة .
- ١٠ — إن توقع سير المرض Prognosis في هذا النوع سوء ومشبط ؟

* * *

وهكذا نجد أن هذه الدراسة تؤكد أهمية أن نطرح سؤالا هاما ومباشرا بعد كل اسم تشخيص تقليدي أيا كان أصله ومرجعه ، يقول : « هل هذا التشخيص (الاكتاب مثلا) من النوع النشاط بيولوجيا أو المكتسب (*) ؟ ويتم فحص المريض من خلال ما قدمنا من مميزات فارقة ، متذكرين في كل حال المراحل الوسط بينهما ، ومراحل الانتقال كذلك . ولست في هذا المقام المحدود في موقع يسمح بإعادة طرح كل التشخيصات في صورتها الجديدة من خلال هذا البعد ، ولكني سأكتفي بتطبيق معظم ماورد في هذه الدراسة وتحت أى الأصناف تندرج .

فإن الأمراض النشطة بيولوجيا (مباشرة) التي وردت في هذه الدراسة ونصيح بمراجعتها في أما كتبها مايلي :

الازمة المفترقة (ص ٤٣) ، وعى (بقطة) المجنون (ص ٤٤) رهاب الجنون ، (ص ١١٨) رهاب فقد التحكم (ص ١١٩) ورهاب الخوف من الفياح (ص ١١٢) ، وكثير من الرهابات الأخرى (ص ١١٠ — ص ١١٩) .. الذى يتوقف مدى كونها نشاطا بيولوجيا مباشرا أو مستبدلا على مدى العقلة التى امتصت النشاط البيولوجى فى كل منها ، ثم الاكتاب الصابى الدفاعى (ص ١٥٣ : صفته من النوع المستبدل غير الباشر) والاكتاب الدورى البيولوجى (ص ١٥٦) واكتاب المواجهة الولا فى (ص ١٥٦) ثم أنواع الهوس بطلية (ص ٢١١ — ص ٢٢١) (فيما عدا الهوس المزمن الذى لم يرد فى هذه الدراسة بشكل واضح) وكذلك حالات البارانونيا البيولوجية النشطة (ص ٢٧٨) وتشمل حالات البارانونيا الدورية (ص ٢٧٩) وحالات

(*) كلمتى نشط active ومستتب established ليستا مترادفتين لكلمتى حاد acute ومزمن chronic وإن كانت توجد علاقة وثيقة بينهما ، وقد يستمر المرض نشطا كأسفلها بضعة سنوات .

البارانويا الراجعة المتفردة (ص ٢٧٩) وأيضا التفصام البيولوجى النشط (ص ٣٣٦)
والتفصام البيولوجى الحاد التدهورى (ص ٣٣٨) ويشمل النوبة الفصامية الحادة
غير المميزة (ص ٣٣٨) والتفصام الراجع المتفرد (ص ٣٣٧) والتفصام الكاتانونى
(ص ٣٣٩) ثم اضطرابات الشخصية الدالة على إجهاض نبضة النمو (ص ٤٧٣)
وتشمل الشخصية الاتقجارية (ص ٤٧٤) والشخصية العاصفية (ص ٤٧٤) وهوس
السرفة المرض (ص ٤٧٥) ونوبات التبرج الكحولى (ص ٤٧٥) والانتقام
الجنسى الزوى (ص ٤٧٥) وهوس الحرق المرض (ص ٤٧٦) ثم اضطرابات
الشخصية الدالة على إفراط نبغى مطلق بديلا عن النشاط النبغى الولي النامى
(ص ٤٧٦) وتشمل الشخصية الفرحاقتباضية (ص ٤٧٧) والشخصية النير
انسحابية (ص ٤٧٨) والشخصية الشكحتوائية (ص ٤٧٨) وإلى درجة أول :
اضطرابات الشخصية الدالة على تأخر النمو وتصره وتماوجه (ص ٤٥١ -
ص ٤٦٠) .

أما ماعن الأمراض المستتية فيمكن أن يتبع القارىء ماورد طوال هذه
الدراسة فى المواقع التالية ، كأمثله :

الحياة العاصية (الكمية) المعاصرة (ص ٧٣) الصاب الوسواسى التهورى
(ص ١٢٠) ، هوس النظافة (ص ١٣٠) الصاب المزمن واضطراب الشخصية ،
الاكتئاب التبريرى العمدى (ص ١٥٤) الاكتئاب الزاكذ المذنب (ص ١٥٥)
الاكتئاب التعودى الطبى (ص ١٥٥) الدهان التكوصى (ص ٢١٣) حالات
البارانويا المشتبة (ص ٢٨٠) وتشمل حالات البارانويا الودودة الضحوة (ص ٢٨٠)
وحالات البارانويا القاسية الساخرة (ص ٢٨١) وحالات البارانويا المعتدة
اللاصقه (ص ٢٨١) ، التفصام الحلووسط (ص ٣٤٠) ويشمل التفصام البارانونى
المزمن والتفصام المزمن غير التميز والتفصام المتبقى (ص ٣٤٠) ، والتفصام التكوصى
قليل الأعراض (ص ٣٤١) والتفصام المستب التدهور (ص ٣٤١) ومكثفات التفصام
(ص ٣٤٢) ثم اضطرابات الشخصية الدالة على تجمد التضج وتصلبه (ص ٤٦١) وتشمل
الشخصية الشغصامية (ص ٤٦٣) والشخصية البارنوية (ص ٤٦٤) والشخصية
الاكتشائية (ص ٤٦٥) والشخصية الوسواسية (ص ٤٦٦) والشخصية الهيبوكوندرية

(س ٤٦٧) والشخصية المضادة للمجتمع (س ٤٦٧) والشخصية المجازة (س ٤٦٨) والشخصية السلبية المتمددة (س ٤٦٨) والشخصية التحوسية (س ٤٦٨) والجنسية المثلية للطلقة (س ٤٦٩) - وكذلك اضطرابات الشخصية الدالة على انحراف مسار النضج (س ٤٧٠) وتشمل بعض أنواع الشذوذ الجنسي (س ٤٧٢) والشخصية المنافية للمجتمع (س ٤٧٢) والاعترا ب الهوايات (س ٤٧٢) والشخصية المتأرمة (س ٤٧٢) وأخيرا اضطرابات الشخصية الدالة على نمو معكوس (س ٤٧٩) وتشمل الشخصية الانصامية (س ٤٨١) والشخصية البارنويسكية (س ٤٨٢) والشخصية المجرمة التحجرة (س ٤٨٢) والشخصية السيكوباتية (س ٤٨٣) والشخصية الذهانية غير المتميزة (س ٤٨٣) .

* * *

وبعد .

فإنه يستحيل في هذه الخلاصة أن تفصل المدى الذى يمكن أن يظهر فيه النشاط البيولوجى ودرجات حدته وأنواعه المتربة والمباشرة والمتبدلة (شم المتأوجة) وكذلك المدى الذى يمكن أن يصل إليه سوء التنظيم Malorganization السبب ، فلهذه جميعا دراسة مطولة أخرى ليس هذا حينها ، إلا أنه يحذر بنا أن نشير إلى بعض الخطوط المريضة التى قد تساعد مبدئيا فى تحديد نوع ومدى النشاط البيولوجى الذى يحدث بشكل مباشر خطة العلاج ، وكذلك إلى بعض الإيضاحات الإضافية التى تتعلق بتوقع الاضطرابات الطبفسية للصرع (٤ صفر / الدليل المصرى ١٩٧٩)

الخطوط المريضة لتحديد مدى نوع النشاط البيولوجى: بالإضافة إلى ما ذكرنا فى الميزات العامة يمكن إضافة بعض المظاهر المساعدة لتحديد هذا النشاط :

١ - لابد من تمييز النشاط السطحي (القهري أحيانا) من النشاط البيولوجى الأعمق فأحيانا ما يكون النشاط السلوكى فى شكل هياج حركى هو مجرد عدوان عادى (سادى فى العادة) غير دال على نشاط داخلى مقابل، وأحيانا ما يسمى مثل هذا الهياج بالهياج السيکوباتى (Psychopathic Excitement) لأنه يحدث أكثر ما يحدث فى الحالات السيکوباتية وخاصة عند ما يقع الشخص فى مأزق لا يخرج منه، وقد يمد مثل هذا النشاط استبدالاً للنشاط

بيولوجى اعمق إلا أنه غالبا ما يكون مجرد مظهر سلوكى للنشاط القائم فلا دون حاجة إلى اعتبار وجود نشاط داخل أسمى .

٢ - قد تبدأ الخبرة للرؤية نشطة بيولوجيا بشكل مباشر وصريح ، ولكن سرعان ما تمتصها خبرة عقلانية بديلة ، ومثال ذلك حين يبدأ الشعور بالخوف الحقيقى من النشاط الداخلى فى شكل «رهاب الجنون» أو «رهاب الضياع» أو «رهاب نقد التحكم» ثم تنقلن الخبرة وتسقط إلى الخارج فتصبح عصابا قهريا وسواسيا يشمل فكرة الخوف التكرار ولكن بأقل درجة من المصاحبات الفسيولوجية والمباشرة ، والحالة الأولى تستجيب للمقايير بشكل مباشر ورائع ، والحالة الثانية لا تستجيب ، وهذا يدهى حسب الفرض المطروح .

٣ - عادة ما صاحب النوع النشاط المباشر (لا القرب ولا السبديل) درجة من الربكة والرهبة والخوف وذلك دلالة على أصالة الخبرة الدالة على معايشة نشاط جديد عليه تماما كان كامنا حتى أمير (*) .

٤ - إن مقياس النوم والاحلام مقياس مساعد ، ولكنه مالم يؤخذ كجزء من كل ، قد يضل ، ففي الحالات النشطة بيولوجيا عادة ما يقل النوم بشكل ملحوظ ، وإذا ما قل أكثر فأكثر قرب نهاية النوم فإنه يدل على نشاط داخلى أكثر ، أما الاحلام فإن فى هذه الأمراض المفروض أنها تزيد مع قلة النوم ولكن فى مجموعها تقل كيتها لقلة النوم ككل ، وبالتالي لا تؤدي وظيفتها كصمام أمن وتفرغ فسيولوجى مباشر ، إلا أن قياسها كلفيسكيا صعب ، لأن اللهم - كاذ كرنا - ليست الاحلام المروية ولكن ظاهرة الاحلام ذاتها ، التى لا يمكن قياسها إلا برسام المخ المستمر وهذا إجراء بحثى ، لا يصلح تشخيصا روتينيا بحال من الاحول ، وإلى أن توجد الطريقة المناسبة (الاسلكية فى الأغلب) لقياسها فلا بد أن نكتفى بالافتراض ، وعلى التقضى من ذلك فإن الافراط التزايد فى النوم قد يدل أيضا على نشاط بيولوجى لأن هذا الافراط يؤدي وظيفتين الأولى فرصة تموضية لإتاحة مزيد من كم الاحلام والثانية : هرب ظاهرى من ضغوط اليقظة .

(*) راجع أيضا ص ١٣٠ ، ١٢١ ، وإلى درجة أقل صفحات ١٦٦ ، ١٧٠ ، ٢٦١

أما في الأمراض المستتة فقد تكون كمية النوم والأحلام طبيعية تماما أو زائدة قليلا .

• — قد يحتاج الأمر لتحديد مدى وجود النشاط البيولوجي (مع قلة مظاهره في مظاهر السلوك في الصورة الكلينيكية) أو لتحديد ما إذا كان السلوك النشط (حق الهياج) سلوكا دالا على نشاط بيولوجي داخلي أم على تهييج سلوكي ظاهري .. أقول قد يحتاج الأمر إلى ما يعرفه الأطباء باسم « الاختبار العلاجي » Therapeutic Test وتفصيل ذلك :

أصل الاختبار العلاجي هو أن يوجد عقار (أو أسلوب علاجي) خاص تماما يمرض بذاته أو يمرض بذاته ، فإذا كان الأمر مختلطا عند التشخيص ، فإن هذا العقار يعطى تجريبيا ، فإذا استجاب له المريض واختفى المرض (أو العرض) تبينا أن هذا المرض كان هو الموجود بدليل أن هذا العقار الخاص به قد قضى عليه تماما، ومثال ذلك إذا احتار الطبيب في غيوبة مريض السكر هل هي نتيجة لزيادة السكر (والإستون) في الدم أم لتقصه نتيجة لجرعة زائدة في الأنسولين أو خلافه ، فإنه قد يعطى للمريض جاكوكوزا مركزا في الوريد ، فإذا أفاق المريض فإن التشخيص يثبت أنه كان غيوبة إنسولين (نقص سكر) . ، ومثال آخر إذا كان ثمة طلع جلدي قد يكون مظهر الحساسية معينة أو التهاب بذاته، فإذا أعطى المريض مضادا للحساسية واختفى فقد كان مرض حساسية، وإذا لم يخف فقد يرجع الالتهاب .. وهكذا ، وبديهي أن الأمور في ممارسة الطب لاتسير بهذه السهولة مثل جدول الضرب، إلا أني أوردت هذه الأمثلة لأوضح طبيعة معنى الاختبار العلاجي .

ولكن في الأمراض النفسية لا يوجد علاج خاص لمرض بذاته ، مما يجعل قيمة مثل هذا الاختبار أقل بكثير مما نأمل فيه ، هذا إذا كنا نستعمل اللغة التقليدية في التشخيص ، وقد كان بعض الأطباء ولا سيما قبل حوالي خمس عشر سنة (قبل إغراق العقل البشري . بأطنان المهدئات الجاهزة) كانوا يستعملون الصدمات الكهربائية اختياريا ، ويدرجون من يستجيب لها تحت فضيلة المهوس والاكتئاب (بأنورجمي) وقد يعتبرون من لا يستجيب لها ضاميا وما إلى ذلك ، إلا أن هذا الاختبار لم يمد له نفس القيمة بعد أن تعددت أنواع الاكتئاب غير القابل للشفاء بالصدمات ، وبعد أن تحسنت النظرة للفصام واحتمال شفاؤه .

ونأتي الآن للسؤال : ما هو موقف اختبار جفة عامة بالنسبة للمرض الذي تقدمه هذه الدراسة ؟ والإجابة من واقع خبرتي الكلينيكية تقول (*) :

١ — إن الأمراض التي تستجيب بشكل واضح ومحدد (ونوعى في الأغلب) للصدمة الكهربائية ، وخاصة الأولى والثانية والثالثة إنما ترجح وجود نشاط يولوجي حاد متفرّب ، أو نشط مباشر .

٢ — إن الأمراض التي تستجيب للمقايير التي تعمل على المستويات الأقدم من المنح (أساسا الفينوثيازين وما يعاقل مستواه) تدل على أن هناك نشاطا يولوجيا قائما بدرجة ما ، وإن كان هذا الاختبار أقل بكثير من سابقه للأسباب التالية :

(١) إن الأمراض المستببة تتضمن بالضرورة نشاط الجزء الأقدم حتى وإن تلوّث واستقر ظاهريا .

(ب) إن مفعول هذه المقايير طويل المدى قد يؤثر إن آجلا أو عاجلا على هذا النشاط الأقدم حتى في الأمراض المستببة .

لذلك فإن المهم في هذا الاختبار العلاجي هو « الاستجابة السريعة (خلال أيام) الصدمة نوعيا » وليس التهذئة العامة أو البلادة الخافية لما تحتها من أعراض .

٣ — إن الأمراض التي لا تستجيب لكليات هائلة من هذه المقايير التي تعمل على المحوى الأقدم من المنح إنما تدل على احتمال عنف هذا النشاط واختفائه في الظاهر السلوكي تولّوا مع المستوى المادى بحيث يصعب الإطاحة به (أو حق الوصول إليه كنشاط مستقل) ، وهذه الاستجابة قد تدل على مرض مستتب تلاما إما في صورة اضطراب شخصية أو ذهان مزمن مستتب (فصام في المادة) .

٤ — إن الأمراض (السبذلة) التي تستجيب للمقايير الكيميائية تدل على

(*) كما سبق أن أشرت في تذييل سابق أعيد هنا أنه يستبعد من التعميم « النوع السبذلي » لأنها نص عليه لأن هذا النوع « بين بين » كما أسلفنا .

نشاط بيولوجي أعمق مضبوط بنشاط بديل حي ، وليس مجرد فرط في الميكاتزمات الضابطة العقلنة ، ومثال ذلك أن الرهاب المصاحب باضطرابات أوتونومية autonomic ومعايشة ، يستجيب لعقار البارستيلين (هو عقار مكون من ١٠ مجم مضبوط لأحادى الأمينات MAOI + واحد ملجرام ستيلازين (تريفلويزازين)) وبالتالى فإنه يبدو أن عقار الستيلازين يعمل على المستوى الأقدم بشكل متواضع (بقدر ماتبقى من نشاط داخلى مثير لمضبط) ، كما يعمل عقار البارنات Parnate على المستوى الأوتونومى الضابط إذ يقوم بمساية فض اشتباك بين فكرة الخوف ومصاحباتها الأوتونومية ، وبالتالى يوقف الحلقة المفرغة ، ويحدث ما يمكن أن يسمى « فض تشريط كيميائى Chemical Deconditioning » وهذا تزواج للملاج السلوكى مع الملاج الكيمايى مبنى على هذا الفرض الذى طرحته هذه الدراسة (تفسير بأثر رجعى ، وليس محدد ابتداء) ، وفى المقابل نجد أن المخاوف التى لاستجيب لهذا العقار إنما تدل على طبيعتها العقلنة وأنها غير مصحوبة بنشاط داخلى أو خارجى فى متناول الضبط الكيمايى . . . ، ويصح تشخيصها أقرب إلى المخاوف التى لابد أن تلتج تحت مخاوف عصاب القهر التسامى (راجع ص ١٠٩ ، ١١٠) .

٥ — كنت أود أن أضيف الملاج النفسى « كاختبار علاجي » إلا أنى ترددت كثيرا لاختلاف كلمة الملاج النفسى من مدرسة لمدرسة ، وعدم تخصيص نوع بذاته لمرض بذاته ... الخ وإن كان لافتر من بعض الإشارات :

(١) إن الأمراض النفسية بيولوجيا لاتواصل الملاج النفسى ، إلا النوع الأعمق منه الذى يكون القائم بفق حالة نشاط مقابل ، وإن كان المفروض فيه أن يكون على الطريق المساعد لروما ومسؤولية .

(ب) إن الأعراض التى تستمر مدة طويلة فيما يسمى التحليل النفسى (سنوات) وخاصة التقليدى منه ، يمكن أن تندرج (بأثر رجعى نتيجة لاختيار هذا الملاج) تحت نوع من أنواع اضطراب الشخصية أساساً ، وخاصة النوع الوسواسى والشبقياسى ، وبالتالى فهى من الأمراض المستتبة ، أو أن هذا النوع من الملاج يساعد على تحويلها — للأسف — من الأمراض النشطة إلى الأمراض المستتبة مع تراجع الأعراض النشطة واستتباب التركيب النمطى الخفى .

(ح) إن المرض الذى يرفض علاجاً من « معالج مستتب »، قد يعنى أنه يمانى من مرض نشط ، والعكس صحيح ، فالمرض الذى يرفض علاجاً من « معالج نشط » قد يعنى أنه يمانى من « مرض مستتب » يبد له أن يزيد استتباباً لا أن يقلل... وهكذا .

وأكتفى بهذا التقدير لأنها مجرد عينات لا أكثر ولا أقل تشير بطريقة عملية ، مع أقل قدر من التنظير إلى أهمية هذا الفرض فى التطبيق ، لانتنا لاحظنا كيف أن الأهم فى التشخيص (والعلاج) ليس أن المرض عنده اكتئاب أم غير ذلك ، ولكن هو أن هذا الاكتئاب نشط أم مستتب .

* * *

علاقة « الاضطرابات النفسية للصرع » بهذا الفرض :

طوال هذه الدراسة حاولنا أن نربط بين النوم والأحلام والمرض النفسى ، وكان هذا الربط من خلال فهم الطبيعة النبضية الدورية لنمو الإنسان (*) ، سواء فى شكلها السوى المنتظم (القبلة - النوم - الأحلام) ، أو فى النبضات الجسيمة النواوية (المرض النفسى الدورى Periodical mental illness) أو فى الإجهاض النزوى الموق (اضطرابات الشخصية الدالة على إجهاض نبضة النمو فى نشاط اندفاعى نزوى من ٤٧٣ - ٤٧٦) أو فى الإجهاض للشو الذى تتلخس فيه الشخصية وبسبب إعادة تنظيمها (النصام للمستتب وحالات البارانويا للزمنة ... الخ) ، ولكى نستكمل الصورة يستحسن أن ندرك أين يقع الصرع ، ومصاحباته فى هذه المسيرة :

ومن واقع خبرتى الكينيكية بهذا الصدد ، وفى حدود هذه الخطوط العريضة من خلاصة هذه الدراسة أقول (*) :

(*) راجع أيضاً ص ٧٠ .

(**) سبقت محاولات جادة وهامة لتفسير المرض النفسى من خلال منطلق الصرع لعل أهمها فى المجال المصرى هى محاولة المرحوم الاستاذ يوسف حلى جيتيه ، إلا أنه وضع الكل فى الجزء إذ قال بأن الأمراض النفسية هى نوع من الصرع ، فى حين أن الفرض الحالى يقول إن الصرع هو نوع من المرض النفسى فى أغلب صوره ، وهو بديل عنه ، وهو معالج له حسب موقعه أما على المستوى العالمى ، فنمل سيكولوجية الشعور Psychologie de la consciencer التى قال بها «هنرى لوى» حيث ربط الصرع بالمرض النفسى بالأحلام أقرب إلى ماقول فيما عدا أن أكيد على تسلسل البيكوباتوجينى والطبيعة النبضية للنمو التى قدمت هذه الدراسة .

١ — إن الصرع هو نوع من الاندفاعة الخبيثة المفردة الزائدة Solitary cephalic extrasystole (التي تتكرر ، وقد تتعاقب) .

٢ — إن مصدر هذه الاندفاعة هو أى نقطة ذات عتبة threshold منخفضة لمسار النبضة .

٣ — إن هذه النقطة قد توجد نتيجة التهاب أو إصابة أو وراثة أو نقص خلقى أو دون سبب ظاهر .

٤ — إن آثار هذه الاندفاعة الزائدة Extrasystole ونتائجها السلبية يتوقف على مكان البؤرة ومسارها في نيورونات معينة قد تقتصر على هزة في العضلات ، أو غيبوبة في الوعي ، أو سلوك حركى أو نفسى معقد .

• — إن وظيفة هذه الاندفاعة الزائدة قد تكون وظيفة صمام أمن يفرغ أى نبضة عظيمة غير ممددا إعدادا مناسباً ، وبالتالي فهي قد تحفظ تماسك الشخصية إذا لم تتكرر كثيراً وكانت مناسبة ومفهومة ومقبول دورها من صاحبها .

٦ — ولكنها قد تكون عارضة للتنظيم السائد ، إذا ما تكررت ، وأفسدت أى استيعاب الاندفاعة السابقة بما يترتب عليه سوء تنظيم متزايد في صورة اضطراب الشخصية المصاحب للصرع أو الذهان الصرعى (قريب الشبه بالفصام) .

٧ — إنها أحياناً تتبادل مع — وتساعد في إطلاق — نبضة ولائية بناءة تظهر في صورة إبداع فنى أو خلق ثورى ، وهذا ما يفسر تواتر الصرع في كثير من المبدعين مثل دسوتوفسكى .

٨ — إن التخلص منها أو الحفاظ عليها أو السعى إلى إطلاق الطاقة في بديل خلاق ، يتوقف كل ذلك على دراسة وظيفتها لكل حالة على حدة ، وعلى احتمال المريض وتفهمه طبيعتها ، وعلى وجود المجال البديل لإطلاق الطاقة ، وعلى توافر إمكانات ذلك ، وعلى أى حال فإن العلاقة « ذات المعنى » الننية « بالرسالة

والعائد ، قد تكون مغرجا ملائما بديلا عن هذه الاندفاع الزائدة أيضا (*) .

٩ — إن ظهور تغيرات شبه صرعية في رسم المنح الكهربائي في بداية ظهور النضام وقرب نهاية تحسنه ، ثم وجود مثل هذه التغيرات وأحيانا الصرع الصريح كليفيسيا مع ، ومتبادلا مع ، المرض النفسى الدورى ، وأخيرا وجود مثل هذه التغيرات مع اضطرابات الشخصية التزوية المشار إليها .. كل ذلك يشير إلى هذه العلاقة التبادلية الويقة (**).

ثانيا: في مجال العلاج

قلت في ماضى إلى أقدم بهذا الفرض بهدف عملى محدد ، في نطاق حرفة فنية لها أسس فطمية وعلمية وتطبيقات يومية وملحة ، وعلى ذلك فإن الحديث عن التطبيقات العلاجية هو صلب العمل كله لا محالة — من وجهة نظرى على الأقل — .

والذى مارس العلاج للثلاث والألوف وعشرات الألوف ، والذى عاينى الآلام المزالة والفشل الحفل ليل نهار ، والذى لم تفصله مهنته عن ذاته بل زادت مواجهته ، ولم يفصله مرضاه عن مجتمعه بل زادوه اقترابا ومقارنة يومية ومزعجة، أى باختصار كما ذكرت في مقدمة لهذا الفصل : الذى يده فى النار ، يعرف أن علاج المرض النفسى : لا يصلح معه تعميم غير مشلول ، ولا يمكن تناوله بطريقة المفاضلات الطفلية، ولا يلبق أن يكون حماسا نظريا بلا متابعة أو تقويم مستمر .

وعلى أى حال فينبى ألا تكون كلمة العلاج بهذا النموذج الشائع الذى يجمع بين علاج يستغرق سنوات طويلة : ساعات بلا عدد وكلام بلا نهاية ، وعلاج يستغرق

(*) لا يتسع المقام فى المحدود الذى التزمته يمرض حالات، إلا أنى أشير إلى حالة كاتب قصة صرعى كانت لأناتيه التوبات أثناء الكتابة مها طالت شهورا ، وكانت تأنيبه حث يصله خطاب رفض دور النشر لقصة من قصصه (الرسالة دون العائد) كما أشير إلى حالة كانت تقل فيها التوبات بالعلاج النفسى العميق لإحياء المعنى ، وكانت تزيد حيث لا يفهمه أحد ... وهكذا .

(**) بالإضافة إلى تبادل أى أخرى مع بعض الأمراض التزوية والتزوية مثل الحقيقة Migraine

نحية صباح أو بؤسة أفراس أو قائمة انتظار ، فالعلاج مستويات تتحدد بالمهدف منه الذى يحدد بدوره طريقته ، فهناك (١) العلاج الوقائى ، (ب) والعلاج المؤهل القائم به ، (ج) والعلاج البعق والتجريبى (د) والعلاج للنتقى والخاص (هـ) ثم علاج الجمايع النفيرة اللازم والملح . وأى خلط بين هذه المستويات لابد وأن يعلن موقف من يتناول هذه المستويات : أهو معالج بحق ، أم هو منظر متأمل ، أم هو متغافل مدافع ، أم هو ناقد ساخر لم يصلح حالة واحدة فى حياته (أو فى الكثير بضعة حالات) ... الخ

ولا أستطيع من موقعى هذا أن أصدر فى هذا الموضوع أحكاما عامة ، وكل ما أستطيع تقديمه هو واقع خبرتى وممارستى عبر عشرين عاما فى واقع بلدى الخاص ، مع بعض ما يصلنى من ممارسات مفائرة ، بالإضافة إلى اطلاع نظرى ، فإذا كان فى ما أقول بعد ذلك ما يستأهل التعميم أو نقل الخبرة ، فهى مسئولية من يفعل ذلك فى حدود المجال الذى يختاره ، ويجدر بنا أن تقدم العلاج الوقائى وعلاقته بهذه الدراسة أه لافى لحة سريعة :

لاحظنا فى هذه الدراسة أننا تناولنا الحياة العادية بالوصف والنقد والتشريح ، كما تناولنا فى أكثر من موقع بعض أخطاء التربية وبعض معالم التوجيه السليم ، ولما كان علاج المرض النفسى باللعنى الحقيقى (للوصول إلى هدف إنسانى طيب يليق بمسيرة الإنسان) ، لما كان ذلك أمر شديد الصعوبة نادر الحدوث ، فلا بد أن نترف أن أهم ما يقدمه الطب النفسى من واقع فشله هو أن يعلن للمجالات الأخرى بعض مآدته للتعاون للعمل على منع المرض بمناء الانهزامى المدمر قبل أن يستفحل فيستحيل للحاق به وتعديل مساره ، وإذا كانت هذه الدراسة قد قدمت مفهوما للإنسان يؤكد على عدة حقائق أهمها : التقو المستمر - والتقو النبضى على أطوار - والتقو اللوى - ، وقد عرضت فى كل موقع ماتمنيه بكل هذا ، وما يدل على احتمال صحة هذه الفروض ، إذا كان الأمر كذلك ، فالوقاية الوحيدة هى إتاحة أحسن الفرص لتسير هذه المسيرة فى طريقها السوى ما أمكن إلى ذلك سبيلا .

ونستطيع أن نوجز هذه المعالم الوقائية من واقع الدراسة وذلك بتأكيد ما توصلنا إليه من حقائق وفروض تقول :

١ — إن صناعة التربية — بمنهاها الساوكنى للسلح — مستحبة ، وكل ما يمكن عمله هو أن نطلق مسيرة النمو للكبار قبل الصغار ، فيتلقى تاجها الجيل التالى مباشرة من خلال « المواكبة » الآمنة .

٢ — إن التنافس بلا حدود .. خطر على النبض القوى المليم (ص ٦٦) .

٣ — إن التخزين القهرى قد يسلب الطاقة أولا بأول (ص ٧٤) .

٤ — إن اللفظة Verbalism تدعو إلى تراكم التباعد وتمهد للمرض النفسى .

٥ — إن حاجة الطفل إلى التنفيذية البيولوجية تنفذ من خلال « الحضور النشط » Active presence وليس من خسلال المواطن الامتلاكية أو الاستشارية أو الاستراضية (ص ٣٠٢) .

٦ — إن طنين العقلنة على التفكير الابتكارى يخل بتوازن عقلى النمو ، على أنه لكل ناحية ترجيحها حسب طور النبضة الحية (ص ٨٣، ٨٤، ١٠٠) .

٧ — إن الاغتراب (والجيل النفسية) ضرورة مرحلية (ص ٧٦، ٤٧) ، كما أن التمجيد يافتها تشوية للمسيرة ، وتمجيل بالتسيب دون استمداد كاف أو مجال مناسب .

٨ — إن التأجيل والناورة فى النمو ضرورى للاستمداد لنبضة متصف العمر العظيمة ، رغم أنها خطر (ص ١٠٢ ، ١٠٣) .

٩ — إن التناوب حتمى ، وعلى ذلك فإن مفهوم الرونة لازم لإطلاق مسيرة النمو ، وهو يأتى من ممارسة الجيل الأقدم، المشول، فضيلة «احتمال تناقض» التشكيل Strucruting والسباح Permissiveness مآ » (فى نفس الوقت) ، بمعنى أن يكون الإطار محمدا من حيث التعليمات والالتزام والمشاركة والأساسيات الواجبة، ثم يكون كسر هذه التعليمات مسموح به على مسئولية من يكسرها ، ومع هذه

الحركة التي لاتتأخر بحدة حرية غير موجودة .. وفي نفس الوقت لاتسحق من يحاول أن يختلف ، يتعاقد الديالكتيك الذي يسمح بالحركة ويترقب وقاية ضد المرض النفسي .

١٠ — إن النوم والأحلام هما صمام الأمان الطبيعي (ص ٧٠ ، ٦٣٧ ، ٠٠٠) ولابد من العناية بالسماح لها أن تقوم بوظيفتها الطبيعية دون استنراق انحرافي في الاهتمام بالتدوير المروى بقدر الاهتمام بالوظيفة ذاتها .. والنظر في عائدها بما تحدث من تنفيس كصمام أمن .. وفي نفس الوقت إكمال دورة النبضة الحيوية (ص ٦٣٩) .

١١ — إن الذات الانسانية « واحدة » في لحظة مالمسك ما ، وفي نفس الوقت فإن تمددها كامن وجاهز لإكمال نموها باستمرار ، (ص ٢٦) وبالتالي قبول التناقض والتذبذب في حدود متوسطة يعنى نوعاً من السماح لايجعل بتجميد الشخصية في نمط ثابت في فترة مكررة من الحياة ، بحيث يصعب النتائج اضطراب الشخصية حتى لو سميت الشخصية الناتجة أو القوية ، أو المستقرة ، لأن نبضها المستمر سيموت لا محالة .

١٢ — إن كل ما يخطر على الفكر هو من واقع الحياة ذاتها ، ولا حرج عليه ولكن قبوله مشروط بتحمل مسئولية معقباته .

١٣ — إن كل أزمة نمو - وخاصة في الرضاعة والراهقة ومتصف العمر - يخرج منها الإنسان مختلف نوعياً ، وينبئ أن يكون هذا مقبول ومنتظر دون ازعاج أو رفض ، وأن يكون استمدادنا للتكيف مع الجديد هو الحافز لنفوتنا نحن بدورنا .

١٤ — إن الوراثة عامل شديد الأهمية بالنسبة للفرد ، وكل ما يمكن عمله أثناء مسيرة النمو هو توجيه الوراثة إلى أحد البدائل الإيجابية التي تليقها البيئة وكما في تمييزها ، وليس منع ظهور آثار الوراثة أو تنيير الوراثة في جيل واحد (على أن تراكمات تأثير البيئة قد تنير الوراثة في أجيال متعاقبة كثيرة كثيرة .. بلغة التطور) .

١٥ - إن الزعم بأن الفطرة يمكن أن تتطلق تلقائياً زعم خطر يحتاج إلى جنة - لا إلى هذه الدنيا - ليتحقق فيها، والفطرة البدائية وجود انكسارى بسيط (ص ٧١)، أما الفطرة النامية (ص ٦٤) التي تتشكل وتتطلق ثم تتشكل وتتطلق وهكذا باستمرار، فهي الفطرة السليمة المعنية وفترات التشكل المبدئية قد تبدو ناهضة لا محالة، ولو اكتسملت لما كان هناك داع للانطلاق المستمر.

والوقاية تتطلب عدم الانخداع بالفطرة المشواه، وفي نفس الوقت عدم تشكيلها من الخارج كلية.

١٦ - إن هذا الوجود الفطرى الانكسارى يمتد « وجود شرطى » وهو أكثر تعقيداً وأعمق في طبقات السلوك وأطول عمراً وأرق، إلا أنه في النهاية يسلم إلى « الوجود ذاتى المعنى » الذى لا يستجيب منكمسا بسيطاً، ولا حسب تجمع منكمسات العادة، وإنما من منطلق « الرسالة - والعائد » والرسالة هى المعلومة أو التأثير ذو المعنى، والعائد هو الاستجابة - الإرادية جزئياً - ذات المعنى أيضاً.

١١ - إن الاعتدال ضرورى في حياة الكائن البشرى وإنكاره إخفاؤه وتضمين لمساكله، وهو يبدأ مطلقاً في داخل الرحم وينتهى متبادلاً وإرادياً، وقد يتطلق الفرد من ذلك - دون مخطط لداته - إلى اعتماد على تناغم مع دوائر كونية أكبر، وهذه من وظيفة الإيمان العملية.

١٧ - إذا فالتربية الإيمانية التى تبدأ بالتشكيل الدينى وتنهى بالالتزام العرسى بكل الناس والاتجاه العلولى بالتناغم عبر الدات - ضرورة بيولوجية لا بد لها من مسيرة النمو الدائمة (ص ١٣٧).

١٨ - إن أوقات التلميم وطريقته محتلم حسب مرحلة النمو، ففي فترة الاندفاع (البسط) يحتاج الطفل والمراهق أى شخص، إلى البيئة الحسنة التشكل متناسبة السماح، وفي أوقات التمدد (الاستيما) يحتاج الطفل والمراهق والشخص إلى الحصول على أيجابية الحياة واتقان الأدوات المنظمة.

١٩ - إن هذا التعليم الانتقائى سوف يتناغم مع المسيرة التعليمية للنمو، بحيث

نستطيع أن نلحق بالشخص النامي في أى محطة تالية ، ولا نتهره لتغير ذاته في وقت هو مازال يؤكد فيه ما حصل عليه إذ ينى به كيانا ما ، حتى لو كان كيانا سمي . التركيب مرحليا كما يبدو لنا ، فكأن وظيفة التطعيم (التربية) هى مواكبة المراحل المختلفة جميعا (وليس مجرد مرحلة الطفولة والمراهقة ... الخ) أى مع نوبات النمو المستمرة ونمته الجو المناسب للإضاءة من كل مرحلة أكبر فائدة ممكنة في انتظار المرحلة التالية والأخرى وهكذا ، ومن هنا تظهر أهمية عدة أمور .

أولا : ضبط إيقاع تدخلنا وطريقته مع إيقاع النمو الطبيعي .

الثاني : قدرتنا على تمييز دور التمدد(*) من دور الاندفاعة ويمكن الرجوع في ذلك إلى ما جاء في هذه الدراسة عن الأزمات للفرقية مثل أزمات النمو وأزمات اللوابة ، ولهذه الأطوار أوقاتها المحددة بين كل مرحلة نمو وأخرى مختلفتان نوعيا : مثلا بين الرضاعة والكلام ، أو بين طفل البيت وطفل المجتمع (المدرسة) أو بين طفل للدرسة وطفل الثورة القندية الجنسية (المراهق) أو بين الأعراب والزوج ... أو بين التلحج والناظر في نبحاه (منتصف العمر) ... الخ .

الثالث : حركة نبضنا نحن إزاء نبض النمو الذى نعتبر مسئولين عنه ، إذا ما لم نكن نحن في نبض مستمر مواكب ليس بالضرورة في تواز مقابل ، وإنما تكفى أن تكون المواكبة من حيث المبدأ والاتجاه - ، فإن حياتنا الثابتة المستتبة بإفراط قد تكون عائقا حقيقيا لمسار نمو الجيل القادم بالمعنى المشار إليه للملاج الوقائى .

٢٠ — من العلاج الوقائى عدم التسرع بالتشخيص الطبقي ، وإعادة نهى ما تصور أنه شذوذ من خلال هذه المسيرة الناجبة باستمرار .

٢١ — لا يقتصر الوقاية على أن تكون الأسرة متحركة ناجبة في مجتمع

(*) قد يقابل ذلك ما أسماه فرويد « الكمون » ولو أنه قال به في سن واحدة ما بين المرحلة الأدمية وبداية المراهقة ، في حين أنه طور متكرر دائم مادامت الحياة ، وكذلك قهقهة .

جامد متوقف ، وإلا أصبحت الأسرة برمتها معرضة للنبد غير المحتمل مما قد يؤدي بحركتها الناجمة إلى التثواء فالشنوذ ، بل يلينى أن يكون المجتمع في حركة نبضية موائمة ، وهذا هو التصود بتطور المجتمع ، أما تصنيف المجتمع إلى مجتمع سلفى جامد ، ومجتمع اسمه «تقدمى» ولكن بنفس الجود ، فهذا تقسيم سطحي خادع ، فالمجتمع هو أيضا إما نابض متغير مناصر ما بين الاندفاع والاستيما ، وإما هو مجمد معوق تحت أى عنوان تقدمى زائف أو سلفى خائف .

وتناسب درجة نبض الفرد مع نبض الأسرة مع نبض المجتمع ، بحيث لا تكون الهوة حميفة وخطرة ، ضرورى للوقاية الحقيقية .

٢٢ — لا بد من الاعتراف بضرورة وجود نسبة تكاد تكون ثابتة من التمداد ، سوف تصاب بالمرض النفسى مهما كانت درجة مرونة المجتمع أو حركة نبض الأسرة ... الخ ، ذلك لأن وجود هذه النسبة في ذاتها دليل على الحركة المستمرة ، ولكن من منظور وقائى يلينى العمل على أن يكون نوع المرض — إذا ما حدث — نشطا ما أمكن (لاحادا مغتربا ولا مستبأ متدهورا) وذلك يحسن التوقيت والسماح والتأجيل وتحسين ظروف البيئة حسنة التشكيل شديدة السماح حتى للمرض ذاته ، وقد لاحظت في خبرتى أن المجتمعات المستتبّة الأقل نبضا « لبد الحشفة بين مستوي وجود أفرادها » (دون ذكر اسمها أو تفاصيل عنها في هذه المرحلة) تحضر الحالات منها في حالات ذهول غير مميز ، أو تدهور خطير ، أو مواجهة مقلنة منلقة ، أما المجتمعات النابضة (نبض النظر عن درجة بدائيتها) فإن الغالب فيها — في حدود خبرتى — هى الأمراض الدورية النواية الغالب عليها الجانب الوجدانى .

٢٢ — يعتبر من العلاج الوقائى العمل على الاسراع بالعلاج الكثف والمباشر لتحويل الأزمة المفترقية إلى مسارها الإيجابى .

٢٣ — كذلك يعتبر من العلاج الوقائى اتقان علاج النوبة الحالية بحيث تأتى النوبة القادمة أقل اغترابا وأعجز تفسيفا للشخصية .

٢٤ — وأخيرا فإنه يعتبر من العلاج الوقائى الإعداد الحليم للمعالجين القادرين على مواصلة مسيرتهم القوية الشخصية ، بحيث يصبح وجودهم مرجح لإجهاض المرض وتحويل

مساره ، ولا يكون خوفهم مثبت للرض واستتباب جوده ، رغم احتمال اختفاء أعراضه .

وبعد

فهذه مجرد خطوط عرضة كما ذكرنا ، والإفاضة فيها تحتاج إلى بحث آخر ومجال آخر لأنها تتعلق بمسيرة الإنسان في السواء أكثر منها في المرض ، وبمسيرة المجتمعات بما يشمل علم "سياسة وعلم الفلسفة الحقيقية ... وتوظيف الفن ... الخ وهذا ليس غرضنا الآن ولا هو في قدرتنا في هذه المجالة ، وعلينا أن ننقل مباشرة إلى الملاج الفعل في حدود المهنة مباشرة :

الاتجاهات السائدة - حاليا - في علاج الأمراض النفسية :

قبل أن نشير إلى ما يمكن أن تضيفه هذه الدراسة في الملاج الفعل للأمراض النفسية يجدر بنا أن نقف قليلا أمام مايجرى فعلا في علاج الأمراض النفسية ، إن كان ممة علاج ، فنقول :

تنقسم الاتجاهات العامة لعلاج الأمراض النفسية حسب زوايا النظر المختلفة التي يربط بها الملاج الجاري ارتباطا مباشرا ، وقد تبدو هذه الزاوية واضحة في وعى الملاج ، وقد تستتج ضمنا من نوع ممارسته ؛ وهذه النظرات ومايتبعها من اتجاهات علاج ، يمكن أن تعرض في إيجاز في ثلاث مجموعات كما يلي :

١ - علاجات « المضادات الكيميائية » .. ووراء هذه العلاجات مفهوم أن الإنسان مجموعة تفاعلات كيميائية وسلوكية أى أنه ، هو (وجودى) نتيجة لهذه التفاعلات مايبين خلايا عنه بطريقة خاصة ، وشذوذ سلوكه هو نتيجة لزيادة هذا التفاعل أو نقص هذه المادة أو العكس ، وعلاجه بالتالى لابد وأن يتجه مباشرة إلى تعديل هذه الزيادة أو تعويض هذا النقص الكيميائى ، فيتمثل السلوك .

وشمل ذلك تثبيط أى نشاط « غير مناسب » بالمضادات الكيميائية المناسبة (وتعريف كلمة غير مناسب يتوقف إلى حد كبير على الطبيب والمجتمع وليس على أى فهم بيولوجى) وقد تدخل الصدمات الكهربائية في هذا الفرض الكيميائى ، وتظل أداة إمبيريقية غير معروفة الفعول ولكنها تؤدي نفس الدور لضبط والربط

الفيزيائي - الكيميائي - السلوكي ، ويقوم بهذا الدور العلاجي أغلب الأطباء النفسيين
الضيقين كما يسمون أنفسهم .

٢ - علاجات تعديل السلوك : ويلقى هذا الاتجاه على مفهوم أن الإنسان
مجموعة ارتباطات شرطية ، تظهر في شكل سلوك ، فإذا اخل هذا السلوك ، فهذا
دليل على أن هذا « الجزء » قد تدرب تدريبا خاطئا ، والملاج هو أن يلغى هذا
التدريب ويصاد تدريبه (هذا الجزء) من جديد ليعدل السلوك ، وهذا هو اتجاه المالميين
السلوكيين بصفة عامة رغم ما يحاولون حاليا من تطوير فيه ولكن معنى على نفس الأساس.

٣ - علاجات النسيج الكلامي في الوعاء الذكرياتي ، وتنبئ هذه المجموعة على
مفهوم أن في الإنسان مجموعة ذكريات غائرة مشحونة ، وبالتالي مستوحدة على جزء
من الطاقة اللازمة للسلوك والتكيف ، وكذلك مؤثرة بطريق غير مباشر على السلوك ،
فإذا زاد هذا الاستحواذ ، وذلك التأثير لدرجة تحمل بالسلوك ، فإن العلاج هو أن
يفرج عن هذه الذكريات ليماد تنظيمها وتطلق الطاقة ويتمدد السلوك .. ، ورغم
ما في هذا المفهوم من إيجابيات من حيث المبدأ ، ورغم ما يقال فيه من إدراك عميق
لطبيعة التركيب البشري ، إلا أن تطبيقاته العلاجية تدل على التأكيد على مفهوم
الإنسان كوعاء له جدار منسوج بإحكام ، وأنه إذا تمدل ما بالوعاء واستقام النسيج
الخارجي ولقطت غرزه الساقطة ولضمت في مكانها .. ، فإن الصحة تتحقق بداهة ،
إلا أن ما يمرض من مادة أغلب هذا العلاج وما يعرف عن نتائجها يؤكد المفهوم
المتعرض للإنسان دون المفهوم الطولي ، والمفهوم المحزوني دون المفهوم النبضي ،
والمفهوم النسيجي التصالحي ، دون المفهوم اللواحي والوافي وهذا كله يجعله أيضا
علاج أجزاء (ذكريات) أكثر من علاج كل نام باستمرار .

وينب هذا المفهوم على معظم ممارسي ما يسمى بالتحليل النفسي .

أما ما يناهز المائة نوع من العلاج النفسي المنشورة ، وعشرات الآلاف الأنواع
غير المنشورة (حيث كل معالج هو نوع بذاته) فبعضها يتخطى هذا الوعاء الذكرياتي
إلى إطلاق « ماهو إنسان » ، كل حسب نظريته ، وبعضها يمزج بين ماهو ذكري
وماهو تفاعل آني ، وبعضها يحكي المعنى ، وبعضها يؤكد الاغتراب بالعلاج الكلامي ،

وبعضها يفك التوتر «بالتدليك الملاجي»، إلى غير ذلك مما لا مجال لشرحه، وفي كل من هذه الملاججات خير كثير، وعظاير كثيرة بلا شك.. ولست هنا في موقف يقدى لأى منها في هذه المرحلة.

وتعقبا على كل هذه الاتجاهات نجد أنها تشترك جميعا في بعض اللواصفات العامة التي يجدر التعرف عليها ابتداء:

١ — أنها تجزئية: فالإنسان فيها مجموعة سلوك، أو مجموعة تفاعلات كيميائية، أو مجموعة ذكريات، أو مجموعة يؤر اغتراب... الخ الخ.

٢ — أنها أحادية النظرية: فالإنسان إما هذه المجموعة من المواصفات أو تلك، وأولئك الذين يزعمون أنهم من المدرسة متعددة الاتجاهات Multidimensional قد يفعلون ما يبدو أنه موافق، إلا أنه في عمقه قد ثبت أنهم يجمعون هذه المجموعات بجوار بعضها البعض أكثر من أنهم يربطون بينها في مفهوم واحد.

٣ — أنها مفاهيم ذات بعد ثابت (فيا عدا بعض الاتجاهات الملاجية النفسية: الانسانية منها خاصة) بمعنى أن الإنسان فيها «كيان» أكثر منه «حركة»، فهو كيان زائد (+) مرض، أو كيان ناقص (—) مزية... الخ، وليس أن الإنسان حركة مطلقة أو معوقة.

٤ — وبالتالي أن الإنسان يصيبه «مرض» كذا وليس أنه هو في نوعية وجوده هذه «هو المرض ذاته»، (فيما عدا بعض الاتجاهات الانسانية*) التي تؤكد على رفض فكرة المرض كاللكروب القريب أو الجسم القريب).

٥ — أنها مفاهيم متنافسة التزعة — في الأغلب — أى أن العلاج إما عضويا أو نفسيا، إما تحليليا أو سلوكيا... الخ، وأخشى أيضا أن تكون الهاولات التوفيقية،

(*) لن أكرر هذه الإشارة بعد ذلك، فهذا النقد الشامل موجه لأغلب الاتجاهات لأكملها، وإن كان لهذه الاستنتاجات حدودها كما سيرد ذكره.

هى محاولات - فى كثير منها - لتفليقة تضع العلاجات بجوار بعضها دون عمق رابط بينها ولا هدف جامع بين مساراتها لأنها لم تسع إلى إطار نظرى يجمعها .

ورغم كل هذا النقد الذى يمكن أن يزداد تفصيلا ، إلا أن هناك ملاحظات عملية أخرى تقول :

١ - إن أغلب هذه العلاجات تقوم ، بدور - ما - فى إعادة المريض إلى درجة - ما - من الفاعلية والتكيف .

٢ - إن ما يبيد المريض فعلا إلى التوازن أو الفاعلية ليس بالضرورة ما يستعد المالج أنه يؤديه سواء أعطى قرصا كيميائيا أم استغرق فى تفسير حلم طويل .

٣ - إن المقارنة بين نتائج علاج وآخر ، دون وضع مفهوم أعمق لما هو إنسان مقارنة غير علية وغير محكمة أصلا .

ويستد .

لماذا تغطي هذه الدراسة على وجه التحديد غير كل هذا ؟

١ - من منطلق هذه الدراسة تعتبر العلاقة العلاجية المثمرة هى : « مواجهة مسيرة النمو لازالة معوقاتنا ، أو تأجيل نبضها ، أو تعديل صياها ، أو إيقاف انصكاسها وتدهورها ، من منطلق بيولوجى أساسا يستعمل كل النتائج القابل لتكوين الإنسان واحتياجه معا من كيمياء وكهرباء وكلمة ومعنى و « وآخر ، وهدف .. الفخ وذلك فى توقيت مناسب وحركة مستمرة » .

ولتحقيق ذلك لابد من بداية وخطوات عملية وبسيطة تبين إمكانية وفاعلية تطبيق هذا الفرض فى مجال العلاج : أما البداية ، فهى مباشرة للفهم البيولوجى للإنسان الذى تقدمه هذه الدراسة والإيمان به معاً .

وهذا ما عينته ابتداء من أن هذه التطبيقات إنما تقدم لمن « يده فى النار فعلا » أى لمن يمارس مواجهة الإنسان إذ يتحرى ويتمزق ويتنفس ويتراجع ويبيض ويتقدم ويتأخر » ، إذ من يعمل ذلك لابد له من رؤية ولوعلى مستوى الفرض عينه فى مسيرته ، والرؤية التى قلمتها هذه الدراسة هى أن « الإنسان حركة »

بيولوجية دائمة ، تختلف أطوارها نشاطا وكونا ، اندطاعاً وتمدداً ، بسعاً واستيعاباً ،
وإن لهذه الحركة في مختلف أطوارها المكررة جزئياً والمتتابعة لولياً أبداً ،
تفاصيل فسيولوجية وسلوكية وفكرية ووجدانية ، وهي للظهر المبر عن هذه
الحركة ، والمداخل لها في نفس الوقت ، ولكنها ليست بديلاً عنها بحال من
الأحوال .

وعلى ذلك فإن نقول مع فرويد أن الوجدان أو الجنس هو الدافع الأول
أو الأوحد ، وأن إعاقته وتشويهه وارتباطاته الخاصة هي السبب عن المرض ، فهذا
استبدال للجزء بالكل .

وأن نقول مع أريفي في « نظريته المعرفية » أن الإنسان فكر معرفي ، وهذا
الفكر المعرفي هو نتاج الفهم ومنظم له في نفس الوقت ، وأن ماعدا ذلك بما يشمل
الاضطراب الوجداني هو مظهر ثانوي .. فهذا إحلال للجزء محل الكل أيضاً .

وأن نقول مع الكيميائيين (والضيويين) أن الإنسان تفاعلات كيميائية... الخ ،
أو مع السلوكيين أنه مجموعة عادات الخ فنحن تقع في نفس المخطوطة .

كل ذلك موجود ومقبول وظاهر ، يضرب ويصالج ، ولكن كمبر عن ، ومدخل
إلى ، النبض البيولوجي الكلي لمسيرة الإنسان ..

هذه هي نقطة البداية .

وإن كانت معالجة عن طريق تفريغ الذكريات ، أو حل التوقعات الجنسية
(تحليل نفسي) ، أو لضم الأفكار في تجميع معرفي (علاج مكتب للضم) (أريفي)
أو تعديل السلوك (علاج سلوكي) أو إضافة كيميائية (علاج عضوي) .. فإن
نتيجة الإيجابي إنما يتحقق : ليس نتيجة مباشرة للأجراء العلاجي ذاته وإنما أيضاً :
(١) نتيجة للتواجد البشري للصاحب ، وحتى لو لم يكن هذا التواجد البشري
« حاضراً فعلاً » جسدياً : (لمجاودما) ولكنه حاضر إرادة وقراراً ورعاية وصحية
ووعياً بما يستحيل إنشاؤه

(ب) ثم نتيجة للفعول الجزئي المناسب (كلمة - أو قرص - أو صدقة) الذي
تدخل عبره إمكانية التنظيم الأهمق والناسب .

(ج) ثم نتيجة للفرصة المتاحة من خلال الماملين السابقين لإمكان إكمال المسيرة أو تأجيلها بالتأهيل المخطط ، أو بالتأهيل التلقائي في الحياة اليومية .

أكرر القول أن ما يتخذ من إجراء مناسب ومفيد ، هو مدخل ومبداً لإصلاح الاضطراب البيولوجي الذي أعلن قعر السيرة كما قدمتها هذه الدراسة .

أما النتائج الأخرى ، والتي تبدو على أنها تحسن نتيجة لآى من هذه الاجراءات الجزئية فهي في الحقيقة تحسن بمعنى إزالة الاعراض ولكنها قد تكون بمثابة إذا نظر إليها من بعد استمرار النمو ، فإنها تم أيضاً من خلال هذه الإجراءات العلاجية الجزئية إذ قد تثبط النشاط (كيميائياً أو كهربياً) فوراً ونهائياً ، أو تقفل الدائرة (فلا تمود الحركة لولبية) بالمقلنة من خلال الكلام ، أو بالتثبيت من خلال التجميد بما يشمل السطحي (العلاج الماوي) .

وهكذا نرى أن الإجراء العلاجي قد لا يكون مرتبطاً مباشرة بنتيجة العلاج وأن نتاجه قد يكون إيجابياً (إطلاق المسار) أو تسكينياً (تأجيل المسيرة) أو سلبياً (إيقاف المسار نهائياً) حسب عوامل ومتغيرات كثيرة لا تمكن في الإجراء العلاجي ذاته بقدر ما تمكن في ما ننتقده ونؤمن به ونمايشه عن « مفهوم الايمان » « ما هو نحن » كما الجين .

وأكتفى بهذا القدر من المناقشة العامة لضرورة « البداية » النظرية ، لانتقل إلى الخطوات العملية التي يمكن أن نجعل تطبيق هذا المفهوم ممكناً بدرجة أو بأخرى :

خطوات العلاج

أولاً : التشخيص : رغم ما أضنا فيه من تقدر للتشخيص والتصنيف والوقوف الحكمي للمشخص والمعالج إلا أنه لا يبدأ علاج ملزم بمفهوم وهدف لما هو إنسان إلا بإقرار التشخيص وتحديدته ، وفي هذا نقول : يشمل التشخيص في هذا العلاج (*) المنطلق من هذه الدراسة تحديد كل مما يأتي بالدرجة الممكنة :

(*) أذكر القارئ أن تفاصيل العلاج سوف تظهر في كتاب مستقل به ، ولذا أعرض هنا المخطط العامة نصب .

١ — التشخيص التقليدى : ويحتسب أن يتبع به أحمد التقسيمات المتفق عليها مع بيان ذلك تسهيلا لفئة المتخاطب .

٢ — تشخيص النشاط البيولوجى ويشمل ما ذكرنا فى الجزء الأول من هذا الباب عن تحديد درجة النشاط البيولوجى مع كل تشخيص تقليدى ، أى هل هذا المرض نشط بيولوجيا أم مستتب ، فإذا كان أيها فأى نوع من النشاط؟ الحد القريب أم النشاط المباشر ... (فى حالة النوع النشط) الخ .

٣ — التشخيص (النبضى) الدورى : وهو المتعلق بدراسة النوم واليقظة والأحلام لمعرفة مدى كفاءتها فى القيام بوظيفتها أساساً ثم المتعلق بمد ذلك بدراسة دورات النمو طوليا ، ثم المتعلق بالبحث عن أى نشاط (ليس بالضرورة مرضى) دورى على مدار اليوم أو الفصل أو العام أو الممر كله ، فإذا لم يوجد نشاط ظاهر فإنه يمكن البحث فى الدورات المفترضة الكامنة وماذا كنتم وأخفاها ... الخ ، كما يشمل ضمنا دراسة وافية لأى نوبات مرضية سابقة ودرجة انتظامها ومحتواها وآثارها .. الخ .

و دراسة النوم والأحلام باعتبارهما الطور الآخر للنبضة اليومية المتكاملة ، من حيث كية النوم ونظامه وأهميته وفائدته التجديدية (وليس التسمكينية حسب) وكذلك الأحلام وإن كانت الأحلام المروية والشعور بها ليست هى الهامة بالنسبة لوظيفة الأحلام ذاتها كما سبق أن ذكرنا . أما دراسة ظاهرة الأحلام ذاتها فإذالت تحتاج إلى أدوات غير متاحة بمد بالدرجة والدقة الكافيتين .

٤ — التشخيص الجينى : ويشمل دراسة التاريخ العائلى طوليا : لابتحا من عن المرض بوجه خاص وإن كان ذلك لازماً ، وإنما بحثا عن درجات النشاط ، ومدى الجود ، وتواؤه فى أفراد العائلة ، وأشكال التعبير عنه مرضيا ، أو إيداءا ، أو جودا أو انحرافا ... الخ .

٥ — التشخيص النسوى : وهو مرتبط بالمد السابق مباشرة ويشمل تحرير ما إذا كان هذا الشخص قد تجمد تماما ، ومنذ متى ، وإلى متى ، وهل هو قابيل لإعادة

التشخيص أم لا ، وهل النشاط الموجود - إذا وجد - هو نشاط محل تفرنى
مريض ... أم غير ذلك ... الخ .

٦ - تشخيص المجتمع (البيئة) : نفس الطريقة التي ائمت في تشخيص الفرد
للمريض لابد أن يشخص المجتمع وما إذا كان نابضاً أو متجمداً ، جرباً عميقاً
أم مدعياً ، مساعداً أم متعصباً ... الخ الخ ويشمل هذا المجتمع الأوسع فالأوسع .

٧ - التشخيص الذاتي (للمعالج) : وهذا البعد الجديد هو ما يحدد طبيعة
المعالج من واقع التأكيد على « اللوكة » (كاستشرحها فيما بعد) وبديهي أن
هذا البعد خطر وصعب لدرجة الاستحالة أحياناً ، فهو يتعلق - من حيث البدأ -
بإعادة نظر للمعالج في نفسه أمام كل حالة بصفتها لحظة متجددة إذ يسأل نفسه
مكرراً « من هو أنا الآن على هذا المسار ؟ » ومن المتوقع ألا يجيب ، أو أن يجيب
من خلال دفاع خاص أو احتياج خاص ، وفي هذه الحال يظهر واضحاً أهمية رأى
الآخرين زملاء ومشرفين ، موجبين ومرضى ، بالإضافة إلى فائدة الفصل تلو الفصل
في تهوية هذه الرؤية التي لابد أن تنمو تدريجياً .

فإذا استقر المعالج على الوفاء بمطالبات هذه الأبعاد الشخصية انتقل إلى الخطوة
التالية وهي :

ثانياً : الانتقال

وتشمل هذه الخطوة ثلاث أبعاد هي (١) انتقاء الطبيب للمريض (٢) وانتقاء
المريض للطبيب (٣) وانتقاء خطة العلاج العامة :

١ - انتقاء الطبيب (أو المعالج) (*) المريض : وأى طبيب ، بوعى أو بغير
وعى ، إنما يقوم بانتقاء مريضه أو بإحتة (أو تطفيشه) ، وهنا يستحسن أن نتم

(*) لن أكرر بعد الآن لفظ المعالج بعد لفظ الطبيب باعتباره أنى أقول : إن كل ما يقوم به
الطبيب يستطيع أن يقوم به معالج غير طبيب بالاشتراك مع طبيب في التخطيط العام وكذلك
في التدخلات الكيميائية والفيزيائية ، هذه هي القاعدة ولن أعود إليها - بعد إذن القارئ -
صفوها ،

هذه العملية بوعى جزئى على الأقل مرتبط ارتباطا مباشرا بكل الأبعاد للتشخيصية السابقة بما فى ذلك موقف الطبيب على سلم التطور ومدى نشاط حركة نموه ، وكذلك الحطة للمسكنة والناسبة للملاج ، وقد يشعر الطبيب أنه أقل من عبء متطلبات مريض ما ، فى لحظة بذاتها ، وفى هذه الحالة إما أن يزيحه ويحوّله إلى من يتصور أنه أكثر اهتماما بهذه الرحلة وأكثر قدرة عليها (ومن هنا جاءت أهمية العمل الجماعى باستمرار) وإما أن يتقن له خطة علاجية أخرى تناسب قدرته فى هذه للرحلة .

كذلك قد يجد الطبيب - بأمانة - أن ما يشهده المريض فيه مرحليا هو أكبر من طاقة استيعابه ، رغم وضوح رؤيته العقلية لمساهية الإنسان ومسيرته ، إلا أنه من عمق هذا الوضوح قد يعرف أن السألة ليست مسألة معرفة بالإيمان ، وإنما هى تحقيق مسيرة الإنسان فى ذاته شخصا ، الأمر الذى يستغرق الممر كله ، ولذلك يبنى ضبط إيقاع خطوه مع انتقاء مرضاه ، حتى لا يقحم فى منطقة هولىس مستمد لها ، فتتجمل خطاه على السيرة فيتشر ، وهنا يصلح ويغد التوجيه والاشراف بشكل هائل ، ولا بد أيضا من الاعتراف بأنه لو ترك الأمر للطبيب وحده لما أقدم - فى الأغلب - على مخاطرة قد تنفذه ، وإنما تتحرك مسيرة الطبيب رغم مخاوفه نتيجة (أ) لحسابات خارجية من مشرفيه وزملائه (ب) أو لأخطاء تقديرية فى انتقائه لمريضه أو خطئته (ج) أو لضرورة اضطرارية ، أرغمته على القيام بواجب أكبر منه ، ومن خلال هذه الظروف العملية القاهرة حتما تستمر مسيرة الطبيب ، لولم يسرع بإخذ الجذوة فوراً ومباشرة بتثيير الحطة أولا بأول إلى ما هو آمن وأكثر إبعادا ، ولو أن هذا حقه من حيث البدء ، إلا أن مفهوم هذا الملاج والعمل الجماعى قد يقلل من التصادى فيه ولو نسبيا .

٢ - انتقاء المريض للطبيب :

وهذا النوع من الانتقاء هام وعملي ومفيد فى خطة الملاج وفى تحديد موقف المريض من مسيرة التطور (والطبيب مما) ، فقد سبق أن قلنا (٣٣٥) « إن المريض الذى يرفض علاجاً من « معالج مستتب » قد يعنى أنه يمانى من مرض

نشط ، والمكس صحيح ، فالمرضى الذى يرفض علاجاً من « معالج نشط » قديمى أنه يأتى من «مرض مستتب » وتصل الأمر هنا فنقول إن المريض - فى الظروف الثلاثة - يرفض العلاج بطرق متعددة منها :

(أ) الامتناع الفعلى عن العلاج سواء رفضاً للحضور أو رفضاً لاتباع تعليمات العلاج (عقاراً أو نظاماً) .

(ب) الحضور بالجسد والامتناع عن المشاركة والتفاعل .

(ح) استمرار الأعراض (أو رجوعها) ، أو ما يمكن أن يسمى الامتناع عن الشفاء أو التحسن ، وكل هذا يعنى بطريقة أو بأخرى أن هناك عدم تناسب بين الحطة والمعالج والطبيب ، ومما اضطرت الظروف أو القوانين الالتزام الطبي والخلق بفرض جزء من العلاج فى البداية على المريض ، فإن هذه مرحلة مؤقتة حتماً .. وسوف تتيح الفرصة للمريض ، بعد إضافة ما رأى داخله من خلال هذه المرحلة الضاغطة مؤقتاً ، سوف تتيح له الفرصة لإعادة الاختيار لاهاله .

ثالثاً : التخطيط :

ذكرنا حالاً أن البعد الثالث فى الانتقاء هو انتقاء خطة العلاج عامة وهو ما يفضل أن نقرده فى جزء خاص يسمى « التخطيط » ويبدأ من التشخيص بكل أبعاد السببة ، حيث ترسم خطة العلاج فى حدود الإمكانيات العملية ، وذلك بصفة مبدئية ، على أن تتميز باستمرار تبعاً للمتغيرات التالية (أ) تحسبوا المريض معها (ب) تحسبوا الطبيب وفاعليته فيها (ح) ظهور متغيرات جديدة داخل المريض أو فى أعراضه (د) ظهور متغيرات جديدة فى المحيط (إمكانيات أكثر أو أقل أو فرصة أطول أو أقصر .. الخ) وتشمل الحطة بعد دراسة الأبعاد التشخيصية السببة الاجابة على الأسئلة التالية : —

(أ) ما هو المطلوب بالنسبة للنشاط (البيولوجى) القائم ؟ (إن كان نمية نشاط) : أن يتوقف أم أن يكمل ولكن فى مسار إيجابى آخر ، وتتوقف الاجابة على هذا السؤال على عدة متغيرات أهمها موقف المريض نفسه ، ثم موقف المعالج

نفسه ، والقاعدة من واقع هذه الدراسة تقول « يحفز المرض من خلال صدق مسيرة العلاج على أن يكمل النشاط إلى الولا ف الأعلى ، فإذا رفض وعجز وقاوم .. فسوف يختار هو العكس ، وعلى الطبيب أن يرضخ لاختياره باعتبار تأجيل وليس استسلاما ، ومن ثم فعليه تشييل فترة التأجيل هذه في الإعداد للجولة القادمة ، فيكون التوقف اختيارا ، والعودة إلى النشاط في ظروف أفضل اختيارا أيضا » .

أما حفز استمرار النشاط فيتم عادة بالملاج النفسى يشق صوره الذى تسمح للمريض « بمواكبة » الطبيب في مسيرته اللوازية (إن كان سائرا أصلا) ، أما الإيقاف والتأجيل فيتم بالمقايير أو الجلسات الكهربية أو العلاج النفسى التفسيرى والتبريرى .

ويبنى أن تعتبر استجابة المريض مجرد استجابة مبدئية ، لأنه من خلال المحاولة والتشال قد يمود فيطلب البديل الآخر (النشاط بعد الممود الرحلى) ولذلك على الطبيب ألا يتسرع في اعتبار اختيار المريض اختيارا نهائيا .

أما في حالة الأمراض المستتبة فالسؤال الذى يطرح نفسه هو : هل يحفز المرض لاستعادة النشاط البيولوجى أملا في إعادة تنظيم شخصيته (ومستويات عنه) على مستوى أفضل ؟ أم يكتفى بأن يعدل مستوى استجابته إلى ما هو محتمل أو فعال بأى درجة مها كانت متواضعه ؟ .

والطبيب لا يستطيع أن يجيب ابتداء على مثل هذا السؤال ، بل إن أعراض المريض ، ومدى تعجزها له ، وانتظامه في الحضور هى التى تمنح ضمنا طلبه لاستعادة النشاط مها كان مؤللا أو مربكا .

ومن خلال إصرار المريض على الحضور مع استمرار الأعراض ترسم خطة العلاج على أساس تصعيد إشغال هذا الوضع للمستتب ، ومن ثم استعادة النشاط ليصبح المرض المستتب مرضا نشطا ، وأهم معالم استعادة النشاط هو ظهور الاكتساب (من نوع اكتساب المواجهة) بوجه خاص ، وهنا تتناقص المقايير وتستبد الجلسات الكهربية وتزايد جرعات العلاج النفسى ، وإعادة التنشيط كجزء من خطة كاملة في

العلاج لا يعنى السحاح بالتناثر أو التفسخ كما تزعم بعض المدارس الناهضة للطب النفسى، بل إن ضبط جرعة إعادة التنشيط هى من أهم مسئوليات الطبيب المعالج ، ويمكن أن تزداد جرعة الكيماويات أو حتى الجلسات الصدمية حسب الدرجة للمرضح باستمادة نفاطها ، بحيث تزيد من وعى المريض مع عدم تعرضه للتفسخ الذى يخاف أن يؤدى فى المدى الطويل إلى سوء تنظيم على مستوى أدنى ، واستمادة النشاط هذا هو ما سبق أن أسميته « إعادة إحياء دياكتيك التمو » (*) .

إذا فإحياء تنشيط للرضح السحب هو جزء من خطة علاجية متكاملة ، كما أن تأجيل نشاط المرض النشط هو أيضا جزء من خطة علاجية متكاملة ، وهذا وذاك مرتبط بالمفهوم النفسى البيولوجى لمسيرة نمو الإنسان ، ولذلك فهو يستعمل الكيماوى والفيزياء والتواصل الإنسانى وتمديد السلوك بمجربات متكاملة متغيرة بالضرورة حسب مسار كل حالة على حده .

فلا مجال إذا - من هذا المنظور - لتفضيل علاج على علاج بالشكل الطبلى السطحي الذى يجرى فى المناطرات التفاضلية بين التميزين لأنواع العلاج المختلفة .

وعلى هذا « فالنخطيط » للعلاج من منطلق هذه الدراسة هو تخطيط متغير فى كل آن ، ومادام متغيرا إلى هذه الدرجة فإن أهم ما يمكن أن نتيد من هذه الدراسة هو إعادة النظر بدقة أكبر فى متغير هام من متغيرات العلاج وهو :

وابعا : التوقيت :

حين أعلم طبلى ما هى أهم العوامل المؤثرة فى العلاج عامة والعلاج النفسى خاصة أعظمهم أنها : الوقت والتوقيت Time & Timing ، أما الوقت فيشمل بعدين أولهما أن المريض يحتاج لوقت طويل نوعا حتى يشفى وترسخ قدامه على الأرض ويتعلم ما هو جديد وثانيهما : أن الطبيب لابد أن يعتبر أن أى تقدم لمرضاه إنما يتم

(*) كتاب « مقدمة فى العلاج الجسمى » للؤلف ص ١٧٢ ويمكن الرجوع إلى هذا الكتاب لمزيد من التفاصيل بشأن نوع محدد من العلاج متصل اتصالا مباشرا بهذه الدراسة ، كما يمكن الرجوع إلى كتاب د . عماد حدى عز عن العلاج الجسمى انجاء مصرى (راجع المراجع)

من خلال ما عليه من وقت يتعلم فيه ويستمع منه ، إذ يأخذ ويصطلي ، ويميد النظر ،
أما التوقيت فهو يتعلق بضبط إيقاع التدخل بالتفسير أو القصر أو الصدمة أو الصمت
ضبطاً يتناسب مع مسيرة المرض في كل آن ، ومع قدرة الطبيب في كل آن ، وبمبني
أنه لا يوجد « جدول ضرب » يدلنا على « متى تفعل ماذا » ولا يمكن أن يأتي
حسن التوقيت والتوفيق فيه إلا من خلال عوامل متعددة ومتداخلة وصعبة في آن
واحد ، وأهمها :

(أ) تحديد وتوضيح مفهوم للإنسان عامة .

(ب) تحديد الهدف العام من العلاج .

(ج) تحديد الهدف للرحل من العلاج .

(د) تحديد مرحلة للمريض الآتية .

(هـ) تحديد مرحلة الطبيب الآتية .

(و) وبعد اعتبار كل ما سبق : التلقائية ، وعدم التقييد بفكرة محددة

مسبقة .

(ز) ونتيجة للتلقائية : التعلم من المحقق واستمرار المحاولة مع تعديل

تفاصيلها .

وبهذا يكون « التوقيت » هو النتائج التلقائي لضبط إيقاع خطوات العلاج من

خلال تنظيم فكري معين ، وقدرة مرحلية بذاتها .

وكما طالت للممارسة وزاد وعي المالعج وانتظمت خطاه ، زاد التوفيق في

التوقيت ونجاح نتائجه في اتجاه هدف العلاج أما علاقة هذا البعد (التوقيت) بهذه

الدراسة فهو ظاهر من أنه يستحيل تحديد الأبعاد الستة السابعة ، دون تبين لمفهوم

إنساني يولوجي يشمل فهم مسار الإنسان في واقعه الحيوي (الكيمياء ، والفزياء ،

والكلمة ، والمعنى ، والآخرة .. الخ) .

خامساً : التأهيل :

مهما تكن نتائج المرحلة النشطة من العلاج فإن نتائجها لا تستقر ولا تعمق

إلا من خلال تأهيل مبكر يستغل بشكل مباشر للبدا السلوكي أساساً ،

كما سبق طبيعة العلاقة البيولوجية الجديدة وما تحمل من مبادئ «التنذية - والمائد» نوعية جديدة لهدف جديد يتناسب مع المرحلة الجديدة ، والتأهيل هنا يتناسب حسب الطور الذى يمر به المريض إن كان طورا نشطا أم طورا مستكبا ، ولكل طور طبيعة محددة نوعية التعليم الممكن فيه ، وقد سبق أن ذكرناها فى الملاج الوقائى ، وقد ثبت أن التعلم العلى (البصرى) Imprinting learning ينلب فى الطور النشط فى حين أن التعلم السلوكى الشرطى ينلب فى الطور المستتب ، وهذه الدراسة تؤكد أن أزمة المرض هى إعادة ولادة ، وبالتالي فإن التأهيل سيسير فى الأطوار الأولى فالتالية كما يولد الطفل سواء بنواء .

سادسا : المتابعة :

تؤكد هذه الدراسة صفة خاصة على البمد الطولى لانمو ، فى نشاطه النبضى ، وشكله اللوبى ولا يمكن التأكد - بصورة قاطمة - من حقيقة المسار الملاجى ، هل هى رؤية عارضة مؤقتة ، أم أنها دائرة نشطة ولكن منقلبه ، أم أنها خدعة تدهورية قليلة الاعراض أم أنها مسار تصاعدى مستمر ، وكل ذلك لا يمكن التحقق منه بدرجة معقولة إلا : (١) بالمتابعة الطويلة ، (ب) بالمقاييس المحددة مسبقا والى لاكتفى بزوال الاعراض باعتبار أن هذا هو الشفاء عينه .

وكم من نتائج قومت على أنها إيجابية تم تبين بالمتابعة أنها كانت طريقا سرعان ما انطفأ .
وكم من نتائج قومت على أنها سلبية (وخاصة انقطاع للمريض عن العلاج) ثم تبين بالمتابعة أنها إيجابية ، وأن آثارها مستمرة سنة بعد سنة إلى غايات لم يكن يمكن تصورها فى حينها .

هذه الدراسة وأنواع العلاجات المختلفة

تكلمنا فى الجزء السابق عن التخطيط للعلاج بصفة عامة ، ولم نخصص نوعا معينا من العلاجات بالتوضيح والتفسير ، وإنما يكتمل الفرض بحق ويبدأ فى التحقيق إذا وضع من خلاله إطار للعلاج يفسر بعض الاضطراب القائم ويتوقع بعض النتائج المترتبة ، وسنتناول هنا علاقة كل علاج على حدة بهذا الفرض بعد أن ألعنا إلى التخطيط العام ، ولكننا سنعود ونضع بعض الأمثلة التوضيحية التى تشرح العلاجات

في علاقتها التداخلية بعضها ببعض ، تاركين التفاصيل وعرض كل مرض على حدة — مع تقديم حالات مناسبة — لكتاب مستقل عن «العلاج» لعله يظهر في المستقبل القريب إن شاء الله .

أولا : العلاج الكيميائي (*) :

لا يمكن المحاق بالبيض المائل الذي ينمر السوق كل يوم من العقاقير المضادة للمرض النفسى وتقويمه على أساس علمى سليم، وكل مانستطيعه في هذه المرحلة هو التأكيد على بعض النقاط والإشارة ببعض الأسماء إلى بعض الاحتمالات المرجحة .

والوضع الراهن يقول :

١ — إن كل العقاقير بلا استثناء تعطى إميريا Empirically مهما كانت مبنية على فروض تبدو قوية .

٢ — إن الفروض القائمة مبنية على حقائق جزئية تتعلق بصفات المقار كيميائيا وفارما كولوجيا : إما على المستوى اللاحيوى (in vitro) وإما على المستوى الحيوى (in vivo) ولكن في الحيوانات ، وإلى درجة أقل على المستوى الإنسانى، ولكن تسميا من المستوى الحيوى أو تقوينا مستخرجات أيضية (metabolic) ثانوية ، وكل هذا قد يفيد في شرح طبيعة عمل المقار ، وقد لا يفيد ، وقد يضل .

٣ — إن الدراسات المضبوطة حتى بطريقة الضبط المزدوج المجهل Double blind يستحيل التحقق من حقيقة نتائجها وذلك لاستحالة تحديد التنصيرات من ناحية ، واستحالة تشابه حالتين تشابها يسمح بالمقارنة (من واقع هذه الدراسة يمكن تأكيد ذلك) .

٤ — إن الاختلاف الصارخ بين ما يجرى في العامل وما يسطى في الممارسة

(*) يمكن الرجوع أيضا إلى كتابي مقفلة في العلاج الجسمى من ص ١١٤ — ١٢٥ لبعض الإيضاحات في نفس الموضوع .

الكليسيكية العلاجية التطبيقية يشكك في إمكان الربط المباشر بين نتائج البحث العلمي وبين ما يهدى الطبيب للمارس لضبط جرعته في الممارسة العملية .

٥ — إن تعدد العقاقير في الوصفة الواحدة يضيف احتمال معرفة — على وجه التحديد — إلى أى العقاقير يرجع التأثير الحسن أو السيء .

٦ — إن تغيير الجرعة مع عدم تغيير الاستجابة (والعكس أى : تغيير الاستجابة مع عدم تغيير الجرعة) إنما يشير إلى أن عوامل متداخلة تتحكم في الاستجابة تحكما نشطا لابد أن يؤخذ في الاعتبار .

٧ — إن القول بعدم تخصص هذه العقاقير Nonspecificity اللهم إلا في مجاميع كبيرة كبيرة . . لاتمدى أصابع اليد الواحدة لمو قول له ما يؤيده من واقع الممارسة الكليسيكية .

٨ — إن إعطاء هذه العقاقير مع العلاجات الأخرى (العلاج الكهربى أو النفسى أو التأهيل) يحتاج تعديل الجرعة من ناحية ، كما يترتب عليه عدم معرفة إلى أى العلاجات يرجع فضل التقدم أو غير ذلك .

٩ — إن تساوى الاستجابة مع اختلاف « مجاميع » العقاقير التى تعالَى لنفس المرضى من أطباء مختلفين يشكك في طبيعة عمل المقار من جهة وفي تخصيصه من جهة .

١٠ — إن الزعم بأن هذه العقاقير — إن لم يكن لها فاعلية خاصة — ليست لإجراءات إيمائية مثلها في ذلك مثل العقار الزائف Placebo زعم تمطيعى رغم جدارته بالاعتبار ، ذلك أن مفهوم « الإيماء » يمدد للسطح الشائع ، وخاصة في الأمراض النشطة يولوجيا ، والأمراض الدهانية المستتبة هو أقل بكثير من علاقة التركيب الإنسانى المقدر بالمؤثرات الواسطة إليه .

ولكننا في وسط هذه الملاحظات والحقائق المزعجة والمندرة لانملك إلا الاعتراف بأننا في علاج الأمراض النفسية نعيش عصر « الضبط والربط الكيميائى بماله وما عليه » .

أما بعض مسأله فهو :

١ — إن العقاقير قد قهرت الجنون (الذهان) بمنتهى اللزعب ، وبالتالي أصبح الطبيب أقدر على الاقتراب من المريض ، وعلى محاولة فهمه ، بل وعلى الناصرة ببلاده نفسيا .

٢ — إن « الحبر الكيمياء » أغنانا عن كثير من « الحبر الميكانيكي » (بالربط أو بالسجن) مما أعطى حرية وكرامة أكبر لقطاع كبير من المرضى .

٣ — إن الاستعمال المناسب والمبكر لبعض العقاقير قد أجهض مسار الذهان إلى نهايته التمتعنية (مثل الفينوثيازين في النقص الاستهلاكي) .

٤ — إن بعض العقاقير قد خفت من آلام للرضى وبأسهم لدرجة حافظت على حياتهم (مضادات الاكتئاب) .

٥ — إن عقاقير أخرى قد أطلقت سراح بعض المرضى من سجن مخاوفهم (مثل عقار البارستين في المصاب الرهابي أو عقار الأنافرانيل في بعض حالات الوسواس القهري ... الخ) .

وهذه أمثلة حقيقية وثابتة من واقع الممارسة الكليينكية ، إلا أنه لتقويتها التقويم الحقيقي لا بد أن توزن في مجموعها - وبمقاييس محددة مبدئيا - في مقابل ما يترتب على هذه العقاقير من آثار موقفة .. ، وهذا ما أسميناه « ماعلي عصر الضبط والربط الكيمياء » .

وهذه بعض الملاحظات الكليينكية التي توضح هذا البعض للنفاض لما أسلفنا (الوجه السلبى) .

١ — إن المرض النفسى أصبح أهدأ ظاهريا ، ولكن المريض النفسى أصبح أكثر همودا لدرجة اللوات ، أو بلغة هذه الدراسة : إن الأمراض للسببة زاجت على حساب الأمراض المنشطة .

٢ — إن المرض النفسى المباشر والحاد قد تناهى لصالح اضطرابات الشخصية التائرة ، والموقفة للنمو وللعلقة للمجتمع والأبعد عن تناول العلاج .

٣ — إن الأمراض النواوية قد تناهت بشكل ظاهر وخطير ، مما يمكن أن

أن نستنتج منه ضمناً أن الطبيعة النبضية الوجود البشرى قد تكون قد أصبحت مرفوضة أكثر وأكثر بما قد يكون نذيراً يهدد الجنس البشرى بالانقراض أو بالتوقف تمهيداً للانقراض .

٤ — إنه بالمقاييس الإعمق لإبداعية الوجود البشرى ، والرتين الساطن للتواصل بين البشر ، يبدو من الانطباع الظاهرى الأولى أن هذا وذاك فى تناقص مواز لفرط استعمال مثل هذه المقايير ، مع العوامل الأخرى المشوثة .

٥ — إن سهولة استعمال المقايير فى الحالات المبكرة قد أجهضت كثيراً من الإزمات المفترقة (بلنة هذه الدراسة) وألئت نبضة « ماكروجينية » خوفاً من أن تتطور إلى نبضة « سيكوبالوجينية » .

٦ — فى الوقت الذى أصبح الطبيب فيه أقل خوفاً من المرض للدهان أصبح أيضاً أقل فرصة للإثارة الحافزة له لاستكمال نموه من واقع مواكبته لحجرة إنسانية عميقة ومثيرة .

وتكتفى حتى هنا بهذه الإلمامة السريعة بوضع استعمال المقايير (الحديثة ١١) فى العلاج .

والسؤال الذى يطرح نفسه تطبيقاً من هذه الدراسة هو : هل أضافت هذه الدراسة ، أو هل يمكن أن تضيف ، أى فروض جديدة تسهم فى إصلاح بعض أبعاد هذا الموقف ؟

والجواب عندى محدود بما راسق الكليينكية الخاصة أعرضه فى حدودها ملتزماً بالتحذير من التعميم المباشر قبل هضم الفرض من جهة ، وحذق المقاييس من جهة أخرى ، وفى هذا أقول :

إن هذه الدراسة تسمح بتقسيم الأمراض ، أو بتعبير أدق « مجاميع الأمراض » إلى ما يدل على مظاهر خاصة متعلقة بالفرض للطروح : وهذا التقسيم يرجع إلى تقويم كليينكى أساساً :

١ — فهناك الأمراض النشطة بيولوجياً (مثل النقص الاستهلاكي) فى مقابل

الأمراض المسببة (*) (مثل عصاب الوسواس القهري أو العصام الزمن للتيق) .

٢ — وهناك النشاط الدال على تمدد تقط الانبعاث Pace maker وبالتالي مستويات الخ (مثل حالات البارانونيا الحادة ونحت الحادة) في مقابل الأمراض ذات المستوى الواحد الأطنى والأكثر سيطرة مثل المحوس) .

٣ — وهناك الأمراض الدالة على نشاط مواجهى (مثل اكتئاب المواجهة) في مقابل الأمراض الدالة على نشاط تنافى أو تبادل (مثل العصام الحاد غير التميز) .

وهذه مجرد أمثلة كمينات تفصل فيما بعد في تخصيص عمل كامل عن العلاج . ويمكن من واقع هذه الأبعاد الجديدة تقسيم عمل المقاقير على هذا الأساس ؛ ومرة أخرى نقول أنا سوف نأخذ مجرد عينات لحين حصر عمل المقاقير المتاحة ، وعلى القارىء والممارس من واقع خبرته أن يصنف ما يستعمل من عقاقير حسب ما يشاهد من مشاهدات تصنيفها مقابل ما يمكن :

١ — عقاقير تعمل مركزياً أساساً (على الجهاز العصبي المركزى وإلى درجة أقل على الجهاز العصبي الدائى المركزى ثم الأجهزة المسببة الطرفية) ومثال ذلك كل مجموعة الفينوثيازين وما شابهها (هالوبريدول) ، ومضادات الاكتئاب الكبيرة ، (التي تمثلها أساساً المركبات ثلاثية الدوائر Tricyclic) .

٢ — عقاقير تعمل طرفياً ومركزياً معاً : مثل مضادات أحادى الأمينات وخاصة البارانات «حيث تعمل كموق للتوصيل القدى وفي نفس الوقت تعمل مركزياً ، ومثل «مركبات الميلازيبين» حيث تعمل كرخ للضلات وفي نفس الوقت تعمل مركزياً .

ويمكن تقسيم المقاقير التي تعمل مركزياً أساساً تقسيماً تصاعدياً باعتبار المقاقير التي تعمل على الأجزاء الأقدم فالأحدث ، وهذا يرجع أيضاً إلى معرفة الأمراض

والأعراض الدالة على النشاط الأقدم فالأحدث ، وأستطيع من واقع خبرتي الشخصية أن أقدم مثالا لترتيب مثل هذه العقاقير (التي تصل على المنح الأقدم أساساً) ترتيباً تنازلياً من الأحدث إلى الأقدم (*) على الوجه التالي ؛ متبقيا العقاقير الأكثر شيوعاً والتي تم اختبارها عدة سنوات كيليكييا .

Imipramine	(Tofranil)	التوفرانيل
Chlorimipramine	(Anafranil)	(الأنافرانيل)
Amytryptiline	(Tryptizol)	الترينيتزول
Chlorprothixene	(Taractan)	التاركتان
Thioridazine	(Melleril)	البليريل
Thorazine	(Chlorpromazine)	الكلورجابتيل
Perphenazine	(Trilafon)	الترابلافون
Trifluoperazine	(Stelazine)	الستيلازين
Butynylperazine	(Randolectil)	الراندولكتيل
Thiopropazine	(Majephti)	للماجيبتيل

ويمكن على نمط هذا النموذج وضع عشرات القوائم المقابلة لاستيحاب العقاقير التي تفرق السوق كل ثانية .. وإن كان الأمر لا يحتاج إلى تجربة معملية واحدة وإنما إلى شهور وسنوات من المحاولات الكليكيكية المستمرة على أساس فرض عامل وتبع متواصل ، أما العقاقير التي تصل على المنح الأقل قدماً (بما في ذلك الفترة بطريق مباشر وغير مباشر) فإنها لا ترتب تصاعدياً في المادة ولكنها تشمل مشبطات أحادي الأمين ، والمهدئات الخفيفة ، والباربيتيرات ، كأمثلة .

على أن هناك مجموعة من العقاقير ولو أنها قليلة الاستعمال كمعالجة مباشرة إلا أن

(*) يمكن اقتراض مستويات مقابلة داخل تنظيم الخلية ذاتها وقد تأثر بطريق مباشر (مثل حالة أملاح البينوم والروبيديم ، أو غير مباشر ، كما شيا مع التانسق الداخلي والمارخجولي التوقع .

نهم عملها سوف يساعد على مزيد من توضيح هذا الفرض ، وهى المقايير للنشطة
للمخ الأقدم (عن طريق إضعاف سيطرة المخ الأحدث وذلك بتعويق التوصيل
المشبكة عامة والتواصل بينها بوجه خاص) وهى المقايير المعروفة باسم المقايير
المذبة (المفسكة) للنفس Psychedelic drugs مثل عقار « LSD 25 »
والتلميتامين والحشيش .. كأمثلة (وهى قد تسمى خطأ المخدرات) .

ولعل المفتاح الحقيق لدراسة طبيعة وحقيقة مفعول العقايير سوف تكون من
مدخل دراسة علاقتها بنشاط المخ الكهربى والفسيولوجى والنفسى فى مختلف أطوار
نضجه (تمعدا وبسطا) ، وقد بدأ هذا الاتجاه فعلا فى دراسة علاقة هذه المقايير
بالنوم التقيضى (النوم الحالم) ومن أمثلة ذلك : بأن الكحول والامفيتامينات
والباربيتيرات ومثبطات أحادى الأمين ومشتقات الإيميرامين والميروبامات والورفين .
كل هذه المقايير تنقص من كم النوم الحالم ، وعلى التقيضى من ذلك فإن الفينوثيازين
والزردين وأغلب مضادات الاكتئاب ثلاثية الدوائ Tricyclic مثل التوفرانيل ،
والكلورال هايدرات والفلورازبان ، والكورديازبوكسيد .. كل ذلك يزيد
من كم النوم الحالم .

ولكن هذه الدراسات ما زالت فى أولها كما أن هناك تفسيراً بأن المقايير التى
تثبط كمية النوم الحالم إنما يعقبها زيادة تمويضة Rebound تستمر مدة طويلة ،
كما يزيد من درجة التموض فى بداية الطريق إلا أن هذا الخط السلكى للدراسة التى
يسمح « بفروض مستويات النشاط » بدلا عن فروض « للشبكات التجزئية »
أو مكملة لها .. ، هو الخط الذى يبدو أجدر بالتطوير والتصميم والتثبت إذا كان
لنا من توضيح بعض ما ذهبت إليه هذه الدراسة .

* * *

ولسوف أكتفى بهذه الخطوط العريضة لأذكر من خلال هذا التقديم المحدود
اقتراحى عن كيفية الاستفادة من هذه الفروض عمليا ومباشرة من منطلق هذه
الدراسة :

قواعد عامة :

تذكرة مبدئية :

تذكر ثانية أنه نظراً لأنه لا يوجد بشكل أكيد عقار بذاته مضاد لمرض بذاته فإن ادعاء التخصيص أمر لا بد أن يراجع الطبيب نفسه فيه منذ البداية (*) وكذلك فإنه نظراً لأنه لا يوجد بشكل أكيد عقار بذاته يصلح عرضاً بذاته ، بل إن مفعول نفس العقار الذي يقضى على الملائوس في حالة ما قد يحدث هلاوساً في حالة أخرى نظراً لكل ذلك أيضاً فإن الأمر يحتاج إلى مدخل جديد إلى المشكلة :

١ — يحدد ابتداءً إن كان المريض يستأهل أن يأخذ عقاراً أم لا ، ويحدد هذا الأمر بتحديد الهدف من العلاج من ناحية ، والهدف من زيارة المريض للاستشارة من ناحية أخرى .

٢ — إذا تقرر أنه سيأخذ عقاراً فلا بد أن يحدد إن كان هذا العقار هو :

(أ) للإجهاد واستجابة لطلب المريض حسب المتقدم السائد ، مثل بعض حالات اضطرابات الشخصية (ب) للتسكين وإبقاء الحال كما هو عليه فيما عدا التخلص من الزائد من التوتر أو القلقلة أو غيرها كما هو الحال في بعض حالات العصاب وأنواع الاكتئاب المكتبة (ج) لتثبيط نشاط يولوجي مفرط حتى على حساب إجهاض النبضة بأكملها مادام مسارها غير مأمون حسب الحسابات التي في متناول المتابع (و) مثال ذلك تثبيط بعض حالات القصام الاستهلاكي ، وحالات القصام الحاد غير المتميز ، وحالات الهوس ، وحالات البارانويا الحادة وتحت الحادة ، وبعض حالات الاكتئاب (المواجهي) (د) لتثبيط نشاط يولوجي متدهور رغم أنه ليس حاداً ولا ظاهراً ، كما في بعض حالات القصام المزمن (هـ) لإثارة نشاط كامن في مرض منسحب أو حاسط مموق مثل بعض حالات اضطرابات الشخصية .

(*) اللهم إلا إذا تهمت حسب التقارير الأخيرة أن أملاح الليثيم خاصة بعلاج الهوس باقات .. الأمر الذي يبدو أنه يراجع في أكثر من مركز ليرجع الفرض الأقرب وهو أن أملاح الليثيم تمنع - وتنقضي على - النبض الدوري (المرضي منها .. والسوى بالمرة) داخل الخلوية أساساً وخارجها بالتاليه .

٣ — وفي كل من هذه الحالات لا يكون فصل الخطاب في إعطاء هذا المقار أو ذاك هو التشخيص التقليدي ، وإنما هو تحديد كل حالة على حدة : ما هي ؟ وأين هي على سلم التطور ؟ وأي درجة نشاط قائمة ؟ ظاهرة أم باطنة ؟ وما المراد لهذا النشاط ؟ وما الممكن منه ؟ في حساب كل الظروف التي تسمح بإطلاقه أو تأجيله أو إنفائه .

٤ — فإذا تم ذلك فإن تحديد المستوى النشط والمستوى الأقل نشاطا لازم لاتقاء المقار ، ويتم ذلك أيضا بالرجوع إلى التشخيص التقليدي وتحليل الأعراض وقياس مصاحبتها الفسيولوجية .

٥ — فإذا تم ذلك وأعطى المقار فلا بد أن يترتب المقار تحت التجربة ، متذكّرين في ذلك ما ذكرناه بشأن « الاختيار العلاجي » (ص ٧٣٢ وما بعدها) طارحين جانباً — من واقع خبرتي الخاصة مزاعم شركات الأدوية عن وقت الكمون اللازم لحدوث العقاقير والذي يصل — حسب زعمهم — إلى أسبوعين أو ثلاثة في بعض العقاقير ، تاركين كذلك جانباً البيانات في الجرعات التي تتول بها أيضا شركات الأدوية تعبراً لفشل الجرعات الأصغر (*) .

٦ — إن الاستجابة للمقار المعطى تحديداً سوف يساعد في توضيح صورة اعتبار النشاط ومستواه ودرجة الاحتياج للعقاقير حسب خطة العلاج العامة .. (بما في ذلك البيئة المحيطة ، ومجالات إخراج النشاط وإحتمالات النمو ، والعلاجات النفسية المصاحبة وغيرها) .

٧ — تتناسب جرعة المقار تناسباً عكسياً مع كل من (١) عمل علاقة ذات معنى فيها من الرسائل — والمائد ما يحفظ توازن المريض (العلاج النفسي الأعق)

(*) غنى عن البيان أن إطالة مدة الكمون ومضاعفة الجرعات ستضاف من كلفة المقار المعطى وتبرر فشله بما هو متبع ودعاية للفكرة صاحبة المقار معاً ، الأمر الذي يرمم الطبيب المالج من اتخاذ موقف مباشر وسريع يعرف به مريضه وعقاره مما قد خلال حوالى أسبوع يزيد أو ينقص ، من بداية إعطاء المقار ، أما المقار اللازم كونه فلا المرض ينتظر ولا هو يستأهل المحاولة لأن أصراً أصحاه على ذلك وهذه الحقائق من بعض خبرتي المباشرة .

(ب) توجيه الطاقة - إردايا - في نشاط عائد على الفرد ذاته بالتوازن ، مادامت إرادته الداخلية الذاتية هي التي انطلقت إليه - حتى بعد الضغط البدني ، فإذا ضغطنا مثلاً على طالب فسامي للاستذكار ، فاستجاب ، فإن ذلك لا يبرر تخفيض المقار ، وبمجرد أن يضع إرادته الذاتية فيما يعمل ، سيحسن بتعويق المقار الذي ينبغي حيثئذ أن ينقص تدريجياً مع تزايد ما يضع من إرادة وطاقة في العمل الذي اختاره (ج) درجة الاستجاب التزايد ، اللهم إلا في الحالات التي يراد إعادة تنشيطها .

٨ - يفهم المريض أولاً بأول ما أمكن - وهو غالباً يمكن لو كان الطبيب ذات نفسه فاهماً ومقتنماً بالأسس العلمية للفرض الشامل الذي يطى المقار على أساسه ، وسرعان ما سيساعد المريض في انتقاء المقار وتحديد جرعته نتيجة لحوار مستمر مع الطبيب ، وليس نتيجة لاحترام مطلق ، أو رفض مطلق ، لآرائه .

٩ - قد يسطى المقار كعامل مساعد لملاج سلوكي (تأارين الاسترخاء ، أو فض التثريب كيميائياً) أو لملاج نفسي (*) .

١٠ - بدأ مؤخراً ربط مفهوم بعض المقايير بالأحلام ولكن النتائج - كالمادة - جاءت متضاربة خلطت في التشخيصات بوجه خاص ، فضادات الاكتئاب التي تزيد من النوم الحالم تعالج كثيراً من حالات الاكتئاب ، مما يدل استنتاجاً أن كمية الحلم التي تمارس حملها «الصمام أمان» ليست كافية بحيث يظل النشاط الداخلي ضاعطاً في حالة اليقظة مما يزيد من اضطراب المستوى المتحكم حتى ضغط أكثر وأكثر على هذا النشاط الداخلي فتظهر مظاهر الاكتئاب ، فإذا أعطينا هذا المقار المزيد للنوم الحالم ، زاد صمام الأمان كمادة ، وقل هذا النشاط المهدد في اليقظة ، وقلت الحاجة لضبطه وقل الاكتئاب .

ولا أطيل في هذا الموضوع فهذا بحث قائم بذاته ولكنني أشير إلى أن دراسة زيادة كم النوم الحالم لمقار ما أوقته ينبغي أن يربط يمينين أساسيين وهما :
١ - مدى وجود نشاط بيولوجي داخلي .

٢ — مدى الحاجة إلى زيادة هذا النشاط في الوقت للتأخر فيه زيادته بالذات (النوم) .

٣ — مدى الحاجة إلى إقاص هذا النشاط جميعه .

ومن خلال معرفة مفعول هذا المقار أو ذاك على نشاط النوم الحالم فسيبلغ أن تختار المقار نوعا وكما .. لهدف بذاته ، إذ أن ارتباط ذلك بالتشخيصات التقليدية المتناقضة هو المستول الباشر عن تناقض النتائج لأنه مبني على فرض وصفي عام ، لا على ظاهرة بيولوجية بذاتها .

فرض الانتقاء المستوياتي لعمل المقاقير النفسية (تطوريا) .

١ — لا أحد يعلم حتى الآن كيف تعمل المقاقير النفسية على وجه التحديد ، وكل المعلومات الجزئية بشأنها لم تزد إلا في تجزئة فهم الانسان وتركيبه المعنى .

٢ — إذا كان هذا الفرض — الذي قدمته هذه الدراسة — مبني أساساً على فكرة التطور وأن الإنسان يكرر تاريخ الحياة كلها ، فلنا أن نتوقع أن تركيب هذه الكيمايى ما هو إلا تركيبات الأحياء السابقة يما بعضها البعض وفي نفس الوقت يتداخل بعضها في البعض .

٣ — لا يهم في المخ إن كانت مادة الأسيتيل كولين أكثر في هذه المنطقة أم أن مادة السيروتين أو الكاينكولامين أقل في تلك المنطقة بقدر ما يهم كيفية عمل هذه المناطق معاً ، كستويات معاً ، بناء على هذا التوزيع الكيمايى المرتبط أساساً بتاريخ تطور المخ .

٤ — وعلى ذلك فالفرض المطروح هنا يقول :

« إن أغلب هذه المقاقير إذ تثبط عمل هذه المادة بالذات (أو تلك) إنما تعيد توزيع دوائر مستويات المخ بشكل آخر حسب كثافة مواقع هذه المادة أو تلك وبالتالي ينتقل النشاط من مستوى إلى مستوى لا بسبب إيقاف عمل هذه المادة بالذات أو تثبيطها ، وإنما بسبب إعادة توزيع الاتصال الكيمايى الذي هو وراء إعادة

توزيع النشاط الوطني للقبائل» (٢).

وأقرب تشبيه لهذا التثبيط الانتقائي هو لوحة اختبار عى الألوان حيث قد يقرأ حرف «ا» على أنه «هـ» لأن نصفه الأيسر يكون لا يستطيع المصاب بالعمى التوعى إزاءه أن يراه ، كذلك فإن للمخ بملايين خلاياه وبلايين ارتباطاته يبيد تنظيم دوائره من خلال هذا التثبيط الانتقائي، ويترتب على هذا الفرض :

١ — إمكان الربط بين مفهوم كلى لمسل العقاقير ، وبين مفهوم كلى لظهور الأعراض ذات الدلالة والمعنى التطورى المباشر .

٢ — إمكان استعمال العقاقير في إطار مفهوم نموى تطورى متكامل ، وليس كبديل منافع للملاجات الأخرى .

٣ — إمكان استعمال العقاقير بدرجة ما ، استمالاتا تطوريا ، وليس استمالاتا شاملا تنيطليا بلاميز .

٤ — رفض الفروض الجزئية المشككية الصرفة ، أو الفروض الكيميائية الباشرة المسطحة، لمعجزها عن التريط بين المفهوم التطورى ذى المعنى ، وبين ظهور الأعراض واختلافها في المرض ونحت تأثير العقاقير .

وبعد :

فإنى بمد كل هذا التعميم أعذر القارىء والممارس الذى يشور في نفسه احتجاج شديد ، إذ يبحث عن التطبيق الصلى المباشر فلا يجد حتى الآن ما يشفى غليله ، وقد اعترف بذلك منذ البداية، إلا أنى أجندنى أخجل من تكرار الاعتذار ، ولذلك رأيت أن أقدم نموذجاً توضيحياً لحالة قد تتطلب أكثر من تدخل عقارى ، وأكثر من خطة علاجية حسب مسار استجابتها للعلاج ، ولتكن حالة نصاب .

١ — نمحضر الحالة في البداية بأعراض عمالية غير نموذجية وبعض مظاهر

(*) هذا فضلا عما يحدث داخل الخلية من احتمالات متوازية ضمت أبوابها نجاح استعمال «أملاح البشيم» .

الاكتئاب ، وإذ يبين الفاحص أن هذه الأعراض ، وتلك ، ليست سوى محاولة لضبط نشاط بيولوجي داخلي دال على بداية تحرك المخ القديم في مسيرة تنذر بالفشل من واقع تاريخه الشخصي غير الثرى ، وعجزه إذ هو مريض ، وتاريخه المائى الفصامى ، إذ يدرك الفاحص هذا وذاك ، يتخذ موقفين متماونين (١) فهو لا يسارع بالتخلص من الأعراض العضلية أو مظاهر الاكتئاب حتى لا يتأدى النشاط الداخلى في الهجوم دون استمداد (ب) وهو يعطى منبهات أعمق (فينوثازين) ولكن بجرعات متوسطة أو خفيفة لتهدئة هذا النشاط تمهيدا لإمكان استيما به .

ثم يبدأ العلاج النفسى - والعلاج الجمعى التطورى يصلح في هذه الحالات بوجه خاص - فإذا نجح في أن ينظم المريض بحيث تصبح الطاقة الداخلية في متناول الإفراج الآمن أوقف المقار واستمر العلاج النفسى ، والتأهيل .

وإذا فشل وتمادت الحالة نحو ظهور أعراض فصامية حادة وصريحة ضاعف من جرعة الفينوثازين (أو ما يماثلها) تشيظا هاما ومناسبا لجرعة النشاط المهدد ، ولكنه يستمر في التأهيل والحفاظ على العلاقة التى تسمح بتقيص المقار تناسبا عكسيا مع معاودة النشاط .

فإذا لم ينظم المريض واختفى عن العلاج ، وعاد بعد حين فصاما مزمننا مستتباً ، فإن الفاحص قد لا يلجأ للمقار بل يبدأ بالتأهيل ، ومع مقاومة المريض ورفضه المودة للحياة العادية ، قد تنشط مستوياته الأقدم وتمود الهلاوس للظهور ، ويمود الارق وغير ذلك من علامات النشاط ، فلما أن تضايف جرعة التأهيل والحماية ، أو أن يعطى جرعات مناسبة (متوسطة) من المقاقير بحيث لا تسمح بمودته إلى استتباب مرضى كامل ، كما لا تسمح بأن تخفيه أو تموقع الأعراض الجديدة عن إكمال التأهيل على مسيرة المودة إلى الحياة العادية .

وبإقترابه رويدا رويدا من عالم الواقع ، قد يمر أن يماود محاولة عمل علاقة بآخر ، وهنا قد يمر في مشاعر بارنوية تحتاج إلى جرعة مؤقتة ومتوسطة من المقاقير ، أو لاحتياج لها حسب التناح من وقت وجهد المالحين ، فإذا تقدم خطوة أخرى نحو علاقة أكثر إمكانا وإلزاما بآخر ، فإن الاكتئاب قد يظهر كأحد

علامات التقدم وليس بالضرورة كنتاج جانبي لهذه العقاقير ، ويعامل الاكتساب بنفس الطريقة حسب جرعة والإمكانات المتاحة البديلة عن مضادات الاكتئاب (التي ينبغي أن تتجنب بقدر الامكان حقولا سهلا الطريق إلى التسمم المستتب أو التدهور) ، وهو إذ يقرب من مناطق البارانونيا فالأكتاب مع التأهيل يكون الأوان قد آن ليتحقق بعلاج جمعي أو فردي لمساعدته على تنمية علاقاته الوليدة مع تناقص العقاقير المثبطة تدريجيا ... وهكذا .. وهكذا .. وهكذا ..

ونرى من هذا النموذج - العام أيضا - كيف تتحرك السيرة العلاجية في كل حين دون ارتباط إلا بالاستجابة لأنواع العلاج على مسيرة المودة .

ولم أذكر متعمدا دور وإحتالات الصدمات الكهربائية هنا حتى لا أزيد الأمور تعقيدا .

وبالرغم من النموذج السابق فإني لم أشر أنى زدت الأمر إضاحا بالدرجة الكافية ، وعلى ذلك فإنازلت أوكد أمرين أولها : أنى أقدم مادى هذه لمن « يده في النار » وثانيها : أن هذا العمل (الحديث عن العلاج) يحتاج لعمل كامل متكامل بتأنيه من عرض حالات وشرح نظرى أطول ، أمل أن يحتاج لى تقديمه عن قريب .

وقبل أن أختم الحديث عن العقاقير ومستويات المنع أقول بعض الملاحظات التي لم أستطع أن أوردتها بالقدر الكافي من الوضوح والتي أجدها متعلقة مباشرة بهذا الفرض التطورى :

أولا : إن استعمال أملاح الليثيم بنجاح في إخماد النبض المرضى يقلنا مباشرة « داخل الخلية » ، وهو بعد تطورى كامل يختلف عن بعد مستويات المنع من ناحية ، ويقرب من بعد علم « بيولوجية الجزيئات العظيمة » Macromolecular Biology الذى يربط بين الوراثة ، وعززون الذاكرة ، وأصل التطور الفيروسي ، رباطا لا يمكن أن يفهم الإنسان بدونه ، فإذا تذكرنا علاقة الذاكرة بالهلاوس وعلاقة الوراثة بنوعية المرض النفسى لا يمكن التيقن من أن الفروض للشبكية والكيميائية خارج الخلية كانت فروضا تخيلية تسميحية بالمرور ، وعلى أحسن الفروض هى فروض جزئية غير كافية ،

ثانيا : إن التنشيط الصناعى لتركيب مستتب باستعمال مفككات النيس (مثل ليد 25،٢٥٠ ISD وما شابه) قد يفيد تجريبيا ، وفي أحوال اضطرابية محدودة ، إلا أنه ليس دافعا للتطور في العادة ، ذلك أن هذا النشاط إنما يحدث نتيجة لتدخل كيميائي مصطنع ، ولا حاجة داخلية حقيقية ، وهكذا تحدث التمتب والمفك والتفسخ نتيجة لتنشيط الانتقال في الشبكات العصبية ، وليس نتيجة الاندفاع التطورية التلقائية المناسبة ، وبالتالي فهو يمرض للسار النجوى إلى تجربة نمو غير محسوبة بدقة ، إذ هي صناعية ومفروضة من الخارج ، وتنتجها عادة إما اضطراب في الشخصية مع مزيد من الاندمال والتكس ، أو تفسخ يصعب رأم صدحه إلا برحلة علاجية طويلة .

ثانيا : العلاج الكهربائي : (الصدمات الكهربائية) .

إن أحدث هنا إلا على علاج الصدمات الكهربائية كنموذج هام ومفيد وخطير في نفس الوقت في علاج للرض النفسى ، والحقيقة أن هذا العلاج ما زال يفرض نفسه وفاعليته على أى طبيب ممارس صادق مع نفسه ، لترم بمون مرضاه دون تدخل عواطفه الشخصية ، أو فرض متقداه الثالثة عليهم ، أقول إنه ما زال علاجا فعالا وقويا .. ومع ذلك فإن الأساس الذى يعطى به حق وقتنا هذا ، هو أساس « إمبريقى » Empirical بالضرورة (أيضا) .

وقد وضعت أكثر من خمسين نظرية في محاولة تبخير هذا العلاج دون جدوى .

والفرض الذى تقدمه هذه الدراسة هو فرض شديد البساطة يبدأ من وجه الشبه الذى حاولناه بين نبضات القلب وبين عمل المخ (*) .

وهو يقول : إن الصدمة الكهربائية هي نوع من « محو الذبذبات » Defibrillation الزائدة وللناصة والمطة سواء كانت في شكل ذبذبات متفرقة غير منتظمة Irregular widely-spread fibrillation أم قطعة انبعاث إضافية (*) Extra pace maker ، ذلك أننا افترضنا في هذه الدراسة أن النغ

(*) اشرت إلى هذا الفرض إشارة هاجرة في عمل سابق هو كتاب « حيرة طبيب نفسى » راجع المراجع .

يعمل في حالة اليقظة تحت أمر وإذن نقطة انبعاث Pace maker ولكنها لا تصدر من نقطة بذاتها مثلاً هو الحال في القلب ، ولكنها تصدر من « مستوى بأكمله » whole level ، أما في النوم فإن هذا المستوى يضم تحمكه فتتطلق المستويات الأخرى مع الأداء وظيفتها التكميلية التي سبق أن شرحناها (ص ٦٣ وما بعدها) .. وهكذا ، فإذا لم يؤد النوم والإحلام هذه الوظيفة وينتجى هذه الفرصة فإن المستويات الأخرى قد تنشط أثناء اليقظة مما قد يؤدي إلى المرض النشط (أوق حالات أكثر ندرة إلى الموائمة الأعلى في شكل إبداع أو نمو إن استطاع المستوى الأعلى أن يستوعب هذا النشاط الآخر ويتألف منه) ، وطمية هذا النشاط ليست طمينة مزمنة ولكنها بيولوجية تشمل التنير الكيميائي والكهربائي على حد سواء ، والنشاط الكهربائي هنا هو مركز الحديث ونقطة التركيز .

ولا توجد وسيلتي الآن - ربما في ذلك رسام المنح الكهربائي - تستطيع أن تقيس هذا النشاط الزائد ، لأن أحدث الأجهزة لا تقيس إلا محصلة القوى الكهربائية في نقطة ما على السطح في الأغلب ، وإلى درجة أكثر ندرة في عمق معين ، ولكنه ، لا يستطيع أن يقيسها في مستويات عميقة ، ومع ذلك فإن بعض ما أشرنا إليه في هذا الفصل (ص ٧٣ وما بعدها) عن الصرع وعلاقته بالمرض النفسي الدوري خاصة ، قد يؤيد ما ذهبنا إليه في هذا الفرض ، وعلى ذلك فالصدمة الكهربائية : - مثلاً قد يحدث في القلب أثناء عمليات جراحة القلب المفتوحة بالتبريد - تؤدي وظيفتها أساساً عن طريق « هو الدبذبات » Defibrillation وتثبط نقطة الانبعاث الإضافية ، وهي في ذلك تمحو الدبذبات الأضعف والانبعاث الأضعف ، وطريقة عملها أنه يمرر تيار كهربائي له قوة معينة في أعشية المنح يحو كل النشاط الكهربائي لجزء من الثانية أو أكثر ، ثم هو إذ يعود ، يرجع النشاط الأكثر استقاماً ، والأقوى سيطرة ويثبط النشاط الأضعف ، وفي الحالات الشاذة جيداً .. يرجع النشاط العادي والسوي ، ويثبط النشاط المرضي الزائد .

أما في الحالات غير المتقاة بنائية والتي يكون فيها النشاط الجديد (الدبذبات الإضافية - أو تنقطع الانبعاث الأخرى) قد تنطت واستقرت لدرجة التلبه ، فإنه بعد نحو كل النشاط الكهربائي للمنح لهذه الثانية أو أكثر ، تعود هذه النقط الجديدة نشادة وإلى العمل أكثر عنفاً وأطنى على نقطة الانبعاث السوية .

وهذا ما عسر أنه في بداية الأمراض النشطة ، وكذلك قرب نهاية دورتها ، حيث يكون النشاط للريض لم يطلع بعد في حالة البداية ، أو أنه كتماماً وفشل في حالة النهاية ، يكون مفعول الصدمة الكهربائية مفعولاً ناجحاً ومساعداً على استعادة النبض السوى .

وعلى العكس ففي حالة قلة المرض ، مثلاً في قلة الهوس الحاد ، قد تزيد الصدمة الكهربائية من حدة المرض ولو مؤقتاً .

أى أن هناك قانونان يحكان عمل الصدمة الكهربائية :

- ١ — قانون يقول إن إزالة التذبذبات كلها (والنشاط الكهربى جميعاً) خليفة أن يستعيد بعضها عمله دون البعض الآخر .
- ٢ — وقانون مقابل لقانون « ستارلينج » وهو أن الصدمة تقوى القوى وتضعف الضعيف .

وبهذا الوضع يصبح إعطاء الصدمة الكهربائية مسئولية جسيمة ، وليس عملاً عشوائياً ، أو تخلصاً من المرض والريض معاً . بل يصبح التمهيد لمعالج الصدمة الكهربائية ثم ما يلحقه من تأهيل أهم مما يقابله في العلاج الكيميائى والعلاج النفسى .

وقد يجدر بنا أن نمدد بعض التوصيات والملاحظات الخاصة بهذا العلاج الهام من منطلق هذه الدراسة ، حتى لا يعود عقاباً أو يأساً ، أو كما يقول العرب « آخر الدواء الكى » .

١ — لا تعطى الصدمة الكهربائية إلا إن كان التشخيص يشير إلى وجود نشاط زائد بخلاف نشاط المستوى السوى القائم (مضطرباً كان أم منهكاً مزاجاً) .

٢ — وبعد ذلك يكون قرار العلاج أن هذا النشاط الزائد خطير ولا يمكن تهدئته بالقدر الكافى بالكيمياء ، ولا توجيهه بالأمان الكافى بالعلاج النفسى والتأهيل ، أو أن الوقت الذى تستغرقه التهذبة الكيميائية طویل لدرجة قد تؤدى بالمرض إلى الاستبواب على مستوى أدنى سوء التنظيم .

٣ — وعلى ذلك فإن إنهاء هذا النشاط الزائد هو تهدئة مؤقتة ومرحلية ، لأن هذا النشاط من صلب التكوين البشرى ، وإنفاؤه تماماً وقهراً — باستعمال الصدمة الكهربائية عشوائياً — سوف ينقص من الوجود الإنسانى نقصاً يستحيل تمويضه إلا بأن يستعاد هذا التنشيط فى ظروف أكثر مواءمة .

٤ — إن إنهاء هذا النشاط الزائد يتطلب تنشيط النشاط السوى المتقابل فى نفس الوقت ويتم ذلك عادة بالمعالج النفسى (التواصل بالمنى — الرسالة والمائد) والتأهيل (توجيه الطاقة لجال بناء يعود على الذات بالتنظيم) .

٥ — إن هذا وذلك يتطلب إعداداً مناسباً قبل إعطاء الصدمة ، وهذا الإعداد يشمل إعطاء المقاقير التى تهمد الذبذبات الإضافية ، كما يتضمن الجذب الإنسانى لتنشيط للمستوى السوى والملاقاة بالمعالج النفسى (التواصل بالمنى) والتأهيل (بإحباط الخالق) .

٦ — إن إعطاء الصدمة فى هذه الأحوال يسمح السؤولية الأولى للمعالج (الذى يقوم بالمعالج النفسى أساساً) أو فريق العلاج باعتبار الفريق : هو المعالج الأول وخاصة فى علاج الوسط .

٧ — إن التأهيل بعد الصدمة يبدأ فوراً مع إعطاء الصدمة مباشرة وعقبها فى الحال ، وذلك باعتبارها خبرة « ولادة جديدة » ، وباعتبار أن المريض سيعبر بما يشبه الليكروجينى Microgeny وهو الصورة المختزلة للماكروجينى Macrogeny ليبدأ تنظيم مستوياته من خلال ثوان أو دقائق فى وجود المعالج السؤل الذى يصاحبه جنباً لجنب أثناء استعادته وعيه ومعايشته البرمة المختزلة لتاريخ حياته .

٨ — إنه بهذا الشكل لا يمكن السماح بإعطاء الصدمة الكهربائية على جانبى المنع ، إنما على جانب واحد (غير الطاغى) وبأقل قدر من التخدير ، وذلك حتى يسمح للمريض أن يعايش هذه الخبرة العلاجية بكفاءة مناسبة دون تشويش أو خلط أو نسيان .

٩ — إن المريض لا ينبغي أن يأخذ الصدمة الكهربائية دون قرار داخلى

« بالمودة » لأن نتيجة الصدمة هي توجيهه إلى القرار الأكثرى فلو كان القرار الظاهر هو العلاج والسر نحو الشفاء ، وكان القرار الداخلى والدانى هو الانسحاب والمهرب ، فإن نتيجة الصدمة قد تكون إما تسكينية عمدة وإما زيادة في مضاعفات المرض .

١٠ — إن الإعداد — إذا — لهذا القرار الداخلى يد جزءا لا يتجزأ من علاج الصدمة الكهربائية .

١١ — إن عدد الصدمات لا يقرره المرض : نوعه أو وحدته ، وإنما يقرر بجزء لا يتجزأ من خطة كاملة للعلاج .. وبناء على استجابة المريض لصدمة على حدة .. سواء في الاتجاه أو الاستيعاب أو أى المستويات نشط وأبها همد ، وإلى أى مدى ... الخ ، وأحيانا ما يأخذ أحد المرضى صدمة واحدة ثم يكمل الخطة وأحيانا ما يأخذ عشرين صدمة دون أن تخمد جنوة حيوته نظراً لأن للمالج (أو المالجين) يتمده أولاً بأول في خطة علاج متكاملة .

١٢ — ينبغي أن نحدد عشرات المرات قبل أن نطلى المريض « البدع بمق » صدمة كهربائية ذلك لأن هذه النشاطات المتعددة معاً ، والتي ظهرت هذه المرة في صورة مرض ، قد سبق أن أثبتت أنها قادرة على الموائمة بدائل ما سبق من إبداع ، وإنهاء أحد هذه المستويات ، أيما كان هذا الواحد ، سوف ينشأ أو يوقف الإبداع (**) . وعلى أى حال ففي الأحوال المثلها إعدادا حسنا ، في وسط ملائم ولهم ، وللانضطرار الأقصى ، يمكن أن تعطى الصدمات بدرجة من الأمان حتى لبعض المبدعين مادامت تعطى في إطار علاجي كامل .

١٣ — من خلال ما سبق يمكن أن نذكر بعض الملاحظات المتعلقة بهذه المبادئ وذلك من واقع خبرتي الكليينكية حيث ثبتت فروق لاجتدال فيما بينه :

(*) تشمل كلتي اللوائفة والولاف بالتبادل معنى *Synthese* والانتان صيحتان .

(**) توجد حالات مجلة لمبدعين — موسيقين وكتاب — توفقوا تماما عن الإبداع

بعد صدمة كهربية واحدة .

- (١) من يعطى الصدمة دون إعداد ومن يسطاها بعد إعداد (لصالح الأول)
- (ب) من يعطى الصدمة ويرافق بعدها مباشرة ومن يسطاها ويترك (لصالح الأول)
- (ج) من يعطى الصدمة في وسط علاجى ومن يسطاها في وسط « بارد » (لصالح الأول) .
- (د) من يعطى الصدمة بواسطة المالح الأول ومن يسطاها بواسطة معالج مجهول (لصالح الأول) .
- (هـ) من يعطى الصدمة بواسطة أحد فريق المالح ومن يسطاها بواسطة أى معالج (رقم ما) (لصالح الأول)
- (و) من يعطى الصدمة بعد قرار داخلى ومن يسطاها فى أى وقت دون قرار (لصالح الأول).

وليس هذا وقت أو مكان تفصيل ذلك .

وإن كان الباب مفتوحاً لتحقيق ذلك على نطاق واسع ، آخذين في الاعتبار التحذير الأول من أن من يمارس العلاج من خلال « اللوابة » « واليقين » بالنفس البيولوجى لابد أن يكون « متنبهاً » هو ذاته بحيث يستطيع أن يأخذ في الاعتبار تقويم كل حالة وكل علاج أولاً بأول .

١٤ — قد تعطى الصدمات لأمراض تمد مستتبة ومع ذلك تعطى نتائج معينة تختلف باختلاف درجة الاستجاب :

- (١) فقد تحسن المرض جزئياً ومبدئياً ، وهذا في ذاته قد يدل على وجود نشاط غير ظاهر في خارج الملوك ، أى أنه يعتبر من نوع « الاختيار العلاجي »
Therapeutic test

(ب) قد يتدهور المرض بعد هذا التحسن المبدئى إذا استمر في إعطاء الصدمات دون استيعاب نتائجها الأولية ، وذلك نتيجة لإحداث خلل في تنظيم حلوسطى دون الإعداد لترجيح أحد المستويات اللانم ترجيحها لقيادة المستويات الأخرى مرحلياً .

(ح) قد يتكس الرض بعد الصدمة الثالثة أو الرابعة إلى الحال الأولى تماماً مع شدة في الأعراض (ولكن دون تدهور أو تفكك) ويحدث هذا بشكل خاص في بعض حالات الوسواس القهري التسلطي، وتفسير هذا أن الصدمة الأولى والثانية قد أبطلت النشاط المهدد الزائد البسيط، فأصبح لاداعي للضغط بهذا القدر الهائل من الدفاعات القهرية السطحية، فيظهر التحسن، ولكن باستمرار الصدمات قد تحدث تهديد بمخلخلة في هذا الحلو، مما يدفع إلى خوف أعظم من احتمال التسخن، وبالتالي تعود الدفاعات القهرية التسلطية كأشد ما تكون.

(د) قد يتدهور الرض منذ البداية لنفس الأسباب.

(هـ) قد لا يتأثر الرض إطلاقاً ويظل كما هو مما يدل على عمق الاستتباب من ناحية وعدم ترجيح أى مستوى فاعل على الآخر من ناحية أخرى.

١٥ - لا ينبغي أن يعطى الصدمة معالج متروك في فاعليتها أبداً، إلا إذا كان عضواً في جماعة علاجية مؤمنة بهذا العلاج، وهو مؤمن بهذه الجماعة، إذ ينبغي أن يتبع كل معالج القاعدة العامة الواجب اتباعها في علاج الأمراض النفسية خاصة، وهي أنه لا يعطى علاجاً ولا ينصح نصيحة لا يعطى لنفسه أو ابنه أو زوجه أو أعز مخلوق لديه، لو أنه كان في نفس الظروف، إذ أن هذا اليقين قد يدل على مواكبته الحقيقية للتبصير البيولوجي، وبالتالي يصح وجوده البيولوجي إسهاماً في مسيرة العلاج وتحديد مسار الصدمة.

١٦ - قد تفيد دراسة آثار الصدمة لظاهرة النوم والاحلام في تقدير مدى فاعليتها وحقيقة النشاط البيولوجي الداخلي وشدة، ذلك أن الصدمة بعد تهديتها للنشاط الداخلي في العظة - إن أعطيت باختيار موفق - قد ينتج عنها نوم أفضل، بما في ذلك من احتمال كم من الاحلام يؤدي وظيفته الصام - أمانة بطريقة أفضل، وإن قياس الاحلام في ذاته بعد الصدمات المطاة إعطاء صحيحاً والصدمات المطاة عشوائياً يحتاج بحثاً قائماً بذاته ينبغي أن يؤخذ في الاعتبار مستقبلاً:

من كل هذا يتبين أن علاج الصدمة الكهربائية.

(١) ليس علاجاً للحالات الشوس منها.

(ب) ليس علاجاً ميكانيكياً ليس له جانب إنسانى مواكب ، بل لله أخطر علاج يحتاج إلى معالج من نوع خاص في تدريبه ومسيرته التطورية .

(جـ) ليس علاجاً وحقيقياً لإنسانياً ، بل لله في الإطار الذي وضناه ، يعتبر من العلاجات المتفقة مع بيولوجية الإنسان وحتم تطوره ، وهو في نفس الوقت قمة تحمل مسئولية العلاج .

(د) ليس علاجاً ذا نتائج ثابتة ، بل توقف تأنيجه على الإعداد واللواكبة أكثر من إمرار تيار كهربى بقوة مالفرة بذاته .

(هـ) ليس علاجاً لمرض بذاته (الاكتئاب مثلاً) أو لمرض بذاته (الاكتئاب أيضاً) ، وليكنه تناول لنشاط بذاته ، أما تفسير استجابة مرض الاكتئاب الحسنه لهذا العلاج بالذات ، فهذا أمر آخر خارج عن نطاق حدود هذه الخطوط العامة ، وإن كان يمكن أن نستنتج ضمناً أن الاكتئاب الذى يستجيب للصدمة لابد وأنه يعنى وجود نشاطين قريى التكافؤ ، وأن الصدمة ترجع أحدهما (السوى عادة) على حساب الآخر ، فهذا اللواكبة حتى نحقق ، ويحتفى الاكتئاب ، وفي هذا مايسير الفرض الذى فرضناه . للاكتئاب البيولوجى اللواكبه ، وهو أيضاً مع ما يفسر عدم استجابة أنواع الاكتئاب الأخرى (الستبة) للصدمة ، وعلى ذلك يمكن القول أن علاج الصدمة الكهربائية إنما يعطى :

(أ) للقضاء على نشاط بذاته .

(ب) وترجيح نشاط آخر بذاته .

(ج) والإعداد لتوجيه الاثنان معاً في مواجهة أعلى إن أمكن .

(د) أو تأجيل النشاط الزائد المفرط للمطل إلى أجل غير مسمى .

(هـ) أو إخادده تماماً .. وهذا يعتبر من مضاعفاته الميتة بلاجدال ، ولعل الإحساس بهذا الاحتمال وتضخيمه هو الذى أثار رفض هذا العلاج من أساسه ، بدلاً من السمل على تعميق فهمه وحسن استعماله .

الثاني : العلاج النفسي (*)

اعتقد أن أهم ما يمكن أن نراجع فيه أنفسنا في ممارستنا العلاجية ، إذا ما أخذنا المفهوم (الفرض) الذي قدمته هذه الدراسة في الاعتبار هو ما يجري تحت ما يسمى بالعلاج النفسي .

فلاشك أن العلاج النفسي يبدو علاجاً حسن السمعة ، حتى مع ما يثار خوة من اعتراضات ساخرة ، أو تقويمات مقلقة من شأنه ، ذلك أنه علاج « طيب » ، يستعمل أرقى أدوات الإنسان وهي الرمز (الكلام) ، مع أقل درجة من التدخل المشكوك في قبوله من جانب المريض إرادياً ، وهو علاج يستغرق وقتاً يلتقط فيه المريض أنفاسه ، وقد يستطيع أن يعيد اختياره إزاء ما يطرح عليه ، وما يصل إليه من تفسيرات تسكينية حيناً وباهرة أحياناً .. تصلح للتقليل والرواية ٢١١ وقد يصل شيء ما من خلالها .

ومع ذلك فإن ما يجري من خلاله قد يكون أبعد ما يمكن عن حقيقة ما هو معروف عنه ، وبيان ذلك :

١ — إن العلاج الذي يزعم أن الأمر يتعلق باستعادة ذكرى أو تفسير حلم أو تفريغ شحنة إنما يؤكد على ظاهر ما يجري ، في حين أنه — في حقيقة الأمر — ليس سوى مجرد وسائل تواصلية تسمح بالإسهام في اللواكبة عبر منسجمة النمو لاستعادة انطلاقتها ، وليست هي في ذاتها العلاج .

٢ — كذلك العلاج الذي يزعم بتعديل سلوك من خلال تشريط معين ، إنما يستعمل هذا التعديل — ربما دون أن يدري — كوسيلة لإعادة تنظيم أعمق ، أو إخفاء نشاط أعمق .

٣ — إن المحاسن لهذا وذاك يدل على وعي الإنسان بدوره الإنساني في جوار إنسان آخر في حاجة إليه وهذا هو الهم في ما أسماه « اللواكبة » الجادة مما سيأتي شرحه .

(*) يمكن الرجوع أيضاً ، وتضميلاً إلى كتاب « مقدمة في العلاج النفسي » لتوفيق (١٩٧٨) راجع المراجع .

٤ - إن نتائج العلاج النفسى وحده لا يمكن تهيئتها بقياس واحد ، ما لم نضع فى الاعتبار معنى المسيرة البشرية للنمو ومراحلها المختلفة ، ونوعية التحسن تحت المصنوع .

ويجدر خاص من البساطة والشجاعة يمكن أن نقول « إنه ينبغي ألا يوجد شيء اسمه علاج نفسى يلقى الصياغى التكافى الشائع » ، أو أن نقول بنفس القوة والبساطة أيضاً « أنه لا توجد علاقة علاجية أيا كانت نوعها أو مديتها أو وسيلتها إلا وهى هى العلاج النفسى » هكذا توضع الأمور فى نصابها ، ولا يلم ذلك إلا من مارس اللجوء المأساوى من العلاج (ص ٧٣٨) أى « علاج الجاسميين الحفيرة » .. البغ ، بوعى كاف ونجاح نسبى ، أما الذى اكتفى ببيانات البحث أو تأملات الرفاهية .. فله وضع آخر فى مستوى آخر ، وكذلك الذى يتقصد العلاج دون أن يمارسه ، فكلامه محدود بفرجة البصيرة .

وهذا التوضيح نابع من فكرة أساسية (أوعية أفكار) قدمتها هذه الدراسة ؛ بحيث يمكن تحديدها والإضافة إليها بما يناسب اللقائى إذ نقول :

١ - إنه لا يوجد إنسان إلا وهو فى حاجة إلى إنسان بكل أبعاد هذه الحاجة من اعتماد وعطاء ورعاية وتواصل فى معنى .

٢ - إنه الرضى النفسى ، فى أزمة نشاطه التطورى الموق أو المجهض أو اللجوء ، أو فى حالة انسحابه وتوقفه المستتب .. أشد حاجة من غيره إلى هذا « الآخر » .

٣ - إن العلاقة البشرية بين إنسان وإنسان إذا أخذت الشكل الطبيعى لها « الرسالة - المائد » أو « الملقى - التنفيذ المرتجى » هى الصنعة الحقيقية والضمآن لاستمرار عملية النمو فى أفضل الظروف التى تسمح لها بالاستمرار .

٤ - إن العلاج النفسى ليس سوى هذه العلاقة ، وإنما الفروق الأساسية بينه وبين ما يجرى فى الحياة المادية هو أنه فى العلاج النفسى :
(أ) تتم هذه العلاقة بجهود (وهذا يريد له وعليه) .

(ب) أنها تم بوعي نسي من جانب المالع .

(ج) أنها تم بأسلوب محدد يختلف باختلاف نوع كل علاج وعقرياته ، وكذلك في وقت محدد ... الخ .

وعلى ذلك فكيف يمكن تصور أن طبيباً يعطى مريضاً قرصاً ، أو « حقنة » ، أو صدمة ، أو يقول له « صباح الخير » ، دون أن يكون ممارساً فعلاً لهذه العلاقة الهادئة للمشولة .. بل وكيف يمكن أن تصور مريضاً أو عاملاً في وسط علاجي لا يقوم رغم إفته (أورغم وعيه) بقدر من هذه العلاقة ؟

إذا ... من هنا نبدأ ، ونستطيع من هذا للدخل البسيط أن نقول :

١ - إن علاجاً ما يوافق ما يجري في الحياة العادية السليمة (الساعة بالنمو ، المؤمنة لمسيرته) هو من صلب العلاج النفسي ، بالإضافة إلا أنه يجري في ظروف أهد صعوبة ، ولهدف أكثر تحديداً ، وبوعي أعمق مشولية .

٢ - إن كل ما خالف ما يجري في مثل هذه الحياة العادية السليمة ، يبنى أن يؤخذ بحذر ومراجعة ، اللهم إلا إذا مثل مرحلة قصيرة ومحددة ، يعطى بعدها الأسلوب الحياتي السامى المشول .

٣ - فالعلاج النفسي الحقيقي ، هو « النموذج المنصر المختصر للحياة كما يبنى أن تكون » abbreviated life model ، وكلمة يبنى أن تكون هذه لائني موقفاً مثالياً ، ولكنها تعنى موقفاً إصلاحياً Reparatory لأننا لو قلنا « ... للحياة كما هي » لكاننا نتناسى أن موقفاً شاذاً قد حدث (وهو المرض) وهو الذى ألجأ المريض إلى طلب هذا النوع للركر من المعونة .

٤ - ويمكن من خلال هذا وذاك أن نصرب مثلين اثنين لتحديد ماننى من بعض ما أشرنا إليه .

- فيبدو أنه ليس من الحياة العادية السوية أن ينام إنسان ويشكلم كيفما اتفق لإنسان يجلمى « متجنباً نظراته » Glass avoidance خائفة بالساعات الطوال ،

وإن كان ذلك جائز بعض الوقت ، إلا أن إطلاقه وجعله مرادفا لبعض أنواع خاصة من هذه الممارسة ، يحتاج إلى مراجعة يفتة .

— هذا ، بقدر ما يبدو طبيعيا أن يجلس بضمة أشخاص مع بعضهم البعض يتحدثون ، ويتأثسون(*) ، ويدعم بعضهم بعضا في مسيرتهم اليومية ، ولا بد إذا أن يعطى العلاج النفسى المقابل لثل هذا السلوك الطبيعى مكانا خاصا في عون الناس في أزماتهم المرضية .

محاولة توصيف العلاج النفسى :

هل نستطيع بعد كل هذا أن تقدم توصيفا للعلاج النفسى ؟ أعتقد أن الجواب ينبغي أن يكون بالنفى مبدئيا ؟

وإنما يمكن أن تقدم - وقد قدمنا - توصيفا « للعلاج » عامة من حيث هو « مواكبة » ، ولا بأس أن نريد مثل هذا التعريف هنا تكرارا وتأكيذا لكل كلمة فيمع بعض الإضافات اللازمة : « العلاج هو « مواكبة » مسيرة النمو ، يقوم بها شخص مسئول ذو خبرة ووعى وحركة شخصية مستمرة على مسار النمو ، لصالح شخص معاق نتيجة لظهور نشاط مفرط غير قادر على المواءمة ، أو نتيجة لجمود مفرط مانع للانطلاق ، وذلك بقصد إزالة معوقات المسيرة ، أو تأجيل بعضها ، أو تعديل مسارها ، أو إيقاف انمساكها ، من منطلق بيولوجى - كلى - أساسا ، إذ يستعمل « كل » للتساح المقابل لطبيعة تركيب الإنسان واحتياجه مآ ، من كيمياء وكهرياء وكلمة ومعنى وآخر وهدف .. الخ وذلك فى توقيت مناسب ، وحركة مستمرة » .

فإذا كان هذا هو العلاج بصفة عامة فقد يصح القول « إنه إذا غلب على هذه

(*) تسمى مثل هذه الجلسات فى السودان العقيق « الونة » ولعل فعل تأثس جاء أصلا من اسم « إسان » ، ويسمى فى البلاد العربية « المجلس » ويسمى فى دلف مصر « الكعدة » كما تسمى حجرة الاجتماع « المجلس » .

للواكبة فعل التواصل البشرى بالكلمة والمعنى والمشاركة والمعية .. كما سوب لتحقيق هذه الأهداف .. فهي جذيرة أن تسمى باسم « العلاج النفسى » .

معنى اللواكبة (*) (وبدالتها) :

أشرنا إلى أن العلاج النفسى معنى إطلاق إعانة مسيرة النمو يحتاج إلى « اللواكبة » بل إن العلاج كله - نفسى وغير نفسى - يحتاج إلى هذه « الظاهرة » التى أسميناها « اللواكبة » ، وإن كانت اللواكبة - كما سرى - هى فئة التواصل البشرى... فلنلجأ للراحل دونها لاشك نافعة ومفيدة فى مراحل بذاتها .

ولما كان المهدف من هذا الفصل هو مجرد عرض الخطوط العريضة التى تسهم بها هذه الدراسة فى مختلف المجالات ، وهنا فى العلاج النفسى ، دون تفصيل ، فإنه فى حديث عن العلاج النفسى سوف أركز على بعض أنواع التواصل تاركا التفاصيل لحديث لاحق أو محيلا القارىء لحديث سابق (***) وحق نفهم مفهوم « اللواكبة » المتصل مباشرة بمسيرة النمو يستحسن أن نستعرض ماهيات التواصل أو محاولات التواصل بين اثنين وأكثر من البشر حتى نصل إلى هذا المفهوم الخاص دون خلط بغيره من المفاهيم ، وحق ترى فاعلية المفاهيم الأخرى فى العلاج كذلك :

أنواع الحوار بين البشر :

١. - حوار الصم : وهذا الحوار قد سبق أن أشرنا إليه (ص ١٧٤) وعبرنا به عن عجز التواصل بين الناس وهم يتبادلون هذه الأصوات بلا فهم أو معنى ، وما جاء فى المتن فى هذا الصدد ، مما أجلنا الاستشهاد به فى حينه ، هو خير مثال لهذا الحوار

(*) أشرنا إليه ما يقابل اللواكبة إذ تتضمن فى البحث العلمى ص ١٨ وأسميها المعاش حيث تشمل « المواجهة والمعاونة والإثارة والتقصص (التمثيل) والاختراق والتفطيل الموازى والعودة وإعادة التوازن » .

(**) كنموذج للدراسة المنخفضة من نوع واحد من العلاج النفسى متصل بهذه الدراسة أكرر أنه يمكن الرجوع لك كتاب المؤلف « مقدمة فى العلاج الجسمى » كما يمكن الرجوع إلى كتاب « العلاج الجسمى : خبرة مصرية على الدكتور عماد حدى فز (رابع المراجع) :

• — ما حال الدنيا

— النفع تأخر

...

— هل نمت الليلة

— الأسهم زادت

...

— كم سمر الذهب اليوم

— اللآثم بعد العصر

والمراد به في هذا الموقف التطبيقي هو أن تؤكد أنه حوار لا يؤدي وظيفة الاتفاق على معنى ، أو حتى على لفظ ، وبالتالي فهو لا يؤدي وظيفة « الرسالة والمبدء » ، وهو يدل على تباعد الناس ، وعجز اللة عن أداء وظيفتها الأساسية ، ولكن لماذا يستمر إلى درجة ما في حياتنا المعاصرة ؟ لا بد وأنه يؤدي دورا ما .. ووظيفة ما (١١) .

والحقيقة أنه يؤدي دورا ، فرغم أنه يعلن مصيبة عصرية إلا أنه يعلن في نفس الوقت أن الإنسان المعاصر غير قادر على تحمل مسئولية الكلمة بما أصبحت تحويه من نبض ونمذ ، وأن هذه الأصوات البديلة عن الكلام هي حماية من المعنى للموضوعي المترابط الذي يهدد بالامتداد بالوعي إلى ما يحد حدود الدفاعات القائمة ، وبالتالي فقد يكون « حوار الصم » دفاعا ضد « الخوف من المعنى » ، وحين ذكرنا ص ١٧٥ تحديات الكلمة عند المكتتب ، ذكرناها في معرض الشكوى المرضية ، حتى أنه ليحبر أن التخفيف من هذه المعاني الحقيقية والمتحدية يتبر علاجا .

وإذا قام العلاج بنفسى - وبعض أشكال التحليل النفسى تقوم بهذا الدور دون أن تدرى - بتأكيد حوار الصم حتى ليجود المريض يمارسه بقدر ما ، فهذا في ذاته تقوية للدفاع اللازم لاستمرار الحياة المادية ولو على مستوى أدنى - مرحليا - ربما استمدادا لجولة قادمة أخرى وأخيرة .

وهنا يتبين الخلاف بين الرضى القى لحوار الصم والتقبل العملى والملاجى لبعض أشكاله ، وكذا للأشكال التى تبدو غير ملائمة للحياة المثلى كأنجب أن تصورهما ، ولكنها ملائمة بالضرورة للحياة الواقعية التى تلزم للتكيف والاستمرار .

ونقطة أخرى لصالح حوار الصم هو أنه يحافظ على استمرار التواصل الظاهرى ، الأمر الذى يحمل احتمال تواصل غير لفظى مواز ، مع درجة من الأمان بين المتواصلين لأن أحداً لا يسمع الآخر مباشرة ، وإن كان لا يمكن استبعاد أن البعد الموازى (حوار بمحاذاة الألفاظ) قد يقوم بوظيفته بدليل استمرار الحوار .

٢ - حوار السكر والقر :

وهذا النوع أكثر مباشرة وأكثر انتشاراً بين الحذقين من الناس ، ينبغ على بعض الأشخاص الذين توقفوا في نوم عند معتقدات جاهزة في المادة تحمى ذات الشخص ونحوه (حتى يقترب من مفهوم الإعاقة في اضطراب الشخصية) ويصح الحوار عندهم أقرب إلى المناورة ، بما يدخل في ذلك من إغارة - وتعمية Invasion-Camouflage ، ومثل هذا الحوار يحدث في الحياة العامة ويتناول الأدوار فيه الأفراد بكفاءة تسمح له بالاستمرار أيضاً ، أما في مجال العلاج النفسى ، فهو يتكرر فيما يقوم به المعالج من « تفسير » مقصم ، ويقوم به المريض من « مقاومة » ، وكذلك فيما يقوم به المعالج في محاولة « كشف الخبوء » ويقوم به المريض من « تستر شعورى أو لاشعورى » وبالعكس فيما يقوم به المريض من « تحمد صامت أو صريح » ويقوم به المعالج من « تجنب النظرات وصمت وكأنه يسكر » .. الخ .

إذا فهذا الحوار أيضاً يؤدي وظيفة في العلاج النفسى (كما يؤديها في الحياة العامة) ، وهو يحافظ على استمرار نوع من التواصل يمكن للذات (أو الذاتين إذا أردنا الدقة) أن تواصل تماسكها دفاعاً وهجوماً ، كما يحمل احتمالاً أقل - من خلال مجرد الاستمرار - لتواصل مواز كما ذكرنا سابقاً .

وقد يشمل هذا الحوار صورة فرعية يمكن أن تسمى « حوار الهجاء الضمر »

حيث يظهر كل واحد مناقبه ومطالب الآخر بطريق مباشر أو غير مباشر ، وفي هذا أيضا ما يؤكد الذات ويحافظ عليها .

٣ - حوار شيل الهم :

وهذا النوع شائع بوجه خاص في المجتمعات الشرقية ، وربما المصرية بوجه أخص ، ويمكن أن يسمى « حوار الناحه » حيث يتواصل الشخصان (أو الناس) بأن يشكو كل همة للآخر ، لينطفئ بعضهم عن البعض ، « يواسيك أو يأسوك أو يتوجع » ، وقد يصل الأمر إلى نوع أخبث من شيل الهم وهو ما أحب أن أسميه « حوار التشفي الخفي » ، وهو الذي يشتمل في المثل القائل « من شاف يلاوى الناس هانت عليه بلوته » ، وقد ذاع أن الملاج النفسى الجسمى يؤدي هذه الوظيفة أساساً ، ورغم أن هذا قد يصح في بعض الملاجبات السطحية ، إلا أنه ليس صحيحاً على إطلاقه فيما ينبغي أن يكون من « مواكبة » كاسيأتى ، كذلك قد يشمل هذا النوع نوعاً فرعياً آخر هو « حوار الوسوسة » بما يحمل من معنى الإشفاق « والعطبة » (طب الشيء : تطف به وترفق به) وهذا النوع من الحوار - ككل - له فائدة علاجية وهى الإيهام بالشاركة وبكسر الوحدة ، وهذا الإيهام فى ذاته ، وخاصة إذا خفى على صاحبه ، له وظيفة دفاعية مفيدة فى العلاج لاحتالة ، مهما بدت بعيدة عن المثالية .

٤ - حوار التفاؤل :

وهذا الحوار ينشأ أن يتناول كل واحد مما يراه فى الآخر مما لا يروق أو يهدهد أو ينفره .. الفتح ، سواء بوعى أو بغير وعى ، والآخر أفضل ، وبهذا يستطیع كل منهما أن يواصل المسيرة بجوار الآخر . وفى بعض الملاج النفسى يكون التفاؤل من جانب المريض أكثره (أو كله) بغير وعى ، ويكون من جانب الطبيب كذلك ولكن إلى درجة أقل ، لذلك يمكن أن يسمى بنفس الاسم الذى استعملناه سابقاً وهو « الطنبية » (والذى ينشأ بالمرية تحامق يد تناقل) ، وفى هذا ما يمكن أن يسمى « الإيهام بالقبول » ، وهى وظيفة هامة فى الحياة الإنسانية تحفز على الاستمرار ، الذى يحمل بدوره احتمال حوار أعمق كلما ذكرنا فى كل الأحوال السابقة .

٥ - حوار اللعبة الصامت :

وهو حوار مسالم على درجة لا بأس بها من السمات واحترام حدود الآخر وهو قد يشمل معنى « مما .. رغم الاختلاف » وكذلك « مما .. وكل في حاله » وأحيانا ما يصف الشيزويدية القربية بالقات ، وهو يؤدي وظيفة تأكيد الوحدة والاعتراف بضرورتها واحترامها في آن واحد ، مع إمكان السيرة اللوازية رغم كل هذا ، وقد يمارس هذا الحوار في معظم ما يسمى التحليل النفسى ، وكذلك في العلاج الجمعى المسمى بعلاج المجموعة ككل Group as a whole حيث يشمل الاعتراف الضمى باستعالة التواصل الأعمق ، وفي نفس الوقت يؤكد على احتمال التواصل المشروط بعدم الاقتراب .

وكل ما سبق من أنواع قد تصلح - فعلا - لعلاج الصاب ، وبعض اضطرابات الشخصية ، حيث أن هدف مثل هذا العلاج في هذه الحالات هو تثبيت الواقع على صورة أحسن ، وليس بالضرورة دفع مسيرة النمو .

٦ - حوار اللواكية :

وهذا النوع من الحوار هو الذى عنيناه في هذه الدراسة كإضافة توضيحية محددة من خلال الفرض للطروح وهو يشمل عدة مواصفات يصب شرحها لأنه ممارسة كلية على أى حال ، ولكن لامناس من المحاولة :

(أ) فهو يشمل استعمال الكلام بأقل قدر من اللفظة .

(ب) إذ يشمل التحديد في المعنى للراد باللفظ المتصل مع رفض أى فرط تدخل overinclusion لفظى .

(ج) كما يشمل رفض التعريب والتسميم ما أمكن .

(د) وهو يشمل أن تكون الألفاظ مجرد إحدى الأدوات لما بها وما حولها ، ولا تفتى عن بقية قنوات التواصل .

(هـ) وهو يشمل الحوار بلغة الإشارة وتبوير الوجه وبريق العين ولون الجلد .

(و) وهو يشمل الحوار المهادى للألفاظ Paraverbal سواء بمعنى التحليل التفاعلى الذى أفاض في شرحه إريك يرين ، أم بمعنى أشمل لآى حوار مواز للألفاظ مها كانت مستوياته .

(ز) وهو يشمل القدرة على التراجع بمعنى التكموس الواعى حتى يوازى المتحاوران أحدهما الآخر في موقع رحلته للداخل والخارج ، القبل والبعء ، ثم القدرة على الصجبة للرجوع مآ .

(ح) وهو يشمل مخاطرة التنير نتيجة أى رسالة صادقة مفيرة تصل من الآخر ، فصاحب هذا الحوار شديدى التقبل شديدى الرونة حتى يقال (خطأ) أنهما شديدى الاستهواء (ويمكن « الجمع » في هذه الجملة كما يحدث في العلاج الجمعى) .

(ط) وهو يشمل الاعتناء في نهاية النهاية على المصادر الثانية ، إذ يصبح الحوار مع الآخرين في أشد أغوار حمقه ولكن دون ارتباط موق ، لأنه رحلة مستمرة منه وإليهم ، وبالعكس ، يبدأ من قاعده ذاتية ثابتة ، ويود إليها دون تخلخل عنيف في رحلة الذهاب والمودة .

(ك) وهو يشمل التقبل المنشط ، وأعنى به القدرة على ممارسة الحياة مع المختلفين ، وتقبل الاختلاف من حيث للبدا ، وجملة نهاية - تنمية ، مع التفاعل والالتحام الصادق المستمر بين البداية والنهاية دون وضع أى افتراض سلبى مسبق .

وفي الحياة العامة يندر أن يتواتر هذا النوع من الحوار بوجه خاص إلا في مجتمعات شديدة التضج والخصوصية لا يلبى الحديث عنها أو أخذها مثلاً ، أما في العلاج النفسى فقد يقوم بهذه اللواكة المعالج أساساً ويتحمل مسئوليتها لاثنتين (في العلاج الفردى) أو لأكثر (في العلاج الجمعى وعلاج الوسط) ، ومن خلالفاعليته ورحلاته المساعدة الهابطة باستمرار ونشاط نموه للتواصل .. يمكن أن يواكب ويمثل مسار حركة النمو الموقية بكل قنوات التوصيل (والأدوات المساعدة التى سبق ذكرها في العلاجات الأخرى) .

وهكذا نرى المبدء الذى يمكن أن يلقى على مثل هذا المعالج بما يستلزم أن يكون عضواً في فريق لامحالة ، كما يمكن أن نستنتج مدى ما ياتزم لتدريبه للقيام بهذه المهمة بكفاءة ما .

أما علاقة هذه اللواكة بما تقدمته هذه الدراسة ، فهو الإعلان للبشر أن الطبيب

التنسي والمعالج التنسي ، إن كان له أن يباشر مهنة تطويرية من منطلق هذا المفهوم التحويلي المباشر ، فليبه أن يواصل سعيه لتخفيف رويدا رويدا عبر السنين من قيود معوقاته ليواصل مسيرة نموه البنائية الولوية المرنة التي تسمح له بمواكبة المتغيرات بكفاءة علاجية تامة .

ولكن ..

لا ينبغي التقليل من أهمية أى علاج دون ذلك ، أو حوار غير ذلك ، كاسبق أن أشرنا ، لأن لكل نوع مرض يناسبه ، ومرض يحتاجه ، والتعميم مستحيل ، بل وشديد الإضرار ، بل إن فرض هذا الحوار الواكبل على من هو في غير حاجة إليه أو غير مستعد له من المرضى قد يشير إلى حاجة للمعالج أكثر من الاستجابة إلى قدرة المريض ، فلا يخفى كيف أن مثل هذا المعالج يشعر بوحدة حقيقة لا حل لها إلا مواصلة مسيرة التحويل بكل مسؤوليتها وروعها وأعبائها ، ولكن بأقل قدر من تحميل الآخرين مواكبتها إلا يستقيموا على طريقهم هم ، أو يستريحوا في عملة التحويل (الكون) الذي يوقعهم هم .

لذلك ينبغي أن يقع مثل هذا العلاج التنسي مراحل الانتقاء فالمرجعة لإعادة الانتقاء .. وهكذا : وهذا ما أسماه إيريك بيرن بالذات « عقد اتفاق » contracting مما قد يصل الأمر به إلى عقده كتابة بين طرفين ، ومثال ذلك أن يتفق الطرفان في عقد الاتفاق الأول على « إزالة الأعراض » - متى ما زالت الأعراض واستمر المريض في الحضور فلا بد من إعادة عقد اتفاق جديد Recontracting فوراً أو بعد مرحلة كون يتوقف فيها العلاج فعلا .

ولسوف أكتفي بهذا التقدير بالنسبة للعلاج التنسي معتمدا على أن كتابي عن « مقدمة في العلاج الجمعي » هو الجانب التطبيقي المباشر لهذه الدراسة ، علما بأن الدراسة في شكل المتن الثمري قد سبقت كتابة هذا الكتاب ، وواكبت ممارسة هذا العلاج بشكل مباشر ، فذلك فلن يريد من القراء والممارسين مزيدا من الإيضاحات التطبيقية فإنه يمكن الرجوع إلى هذا الكتاب مباشرة .

وقبل أن تنهى الحديث عن هذه الدراسة والملاج النفسى يجدر بنا أن نعود للحديث عن مستويات الملاج التى أشرنا إليها (٧٣٨) ، ذلك أنه يبدو للقارىء والممارس أن علاج « المواءمة » من منطلق مفهوم النمو البيولوجى التناضى اللولبى هو علاج طويل وعميق وهادف لدرجة يبدو وكأنه مستحيل إلا للأفراد قلائل ... ، وهنا يكون الحديث عن هذه المستويات مفيداً ولازماً ما :

فملاج فرد أو بضعة أفراد لمدة سنوات علاجاً مكثفاً وعميقاً ومتواصل ليس هو القاعدة لكل المتماجلين، بل إنه قد يجوز لتحقيق أحد ثلاث أهداف (هى المستويات الثانية والثالث والرابع) :

فهو إما أن يكون مد لبحت خاص بطبيعة الإنسان ، يبدأ من فرض محدد ، وليكن فرض النمو التناضى الذى طرحته هذه الدراسة ، ويتفرع بحسب المادة التى تعطيها هذه الدراسة المتعمقة ، ويمكن أن تنيد من المادة التى تحصل عليها بهذا الجهد والمق في الملاج الوقائى أساساً ، وهذا هو المستوى البحثى والتجريبى .

كما يمكن أن يكون القصد من هذا الجهد هو الحفاظ على نمو المالعج نفسه من خلال مواكبته إن يريد هذه الفرصة العميقة ، فإذا تم تحقيق هذا الهدف فإنه يرتقى بنوعية المالعج للمواكب فى كل قرص يعطيه ، أو تحية يلقيها ، أو « وجود » فى وسط يحضره ، ويسمى هذا المستوى « الملاج للمؤهل للقائم به » وبالتالي فإن نتاجه يعود علاجياً على كل أنواع العلاجات الأخرى والمرضى الآخرين .

وأخيراً فإن هذا الملاج ذو الجهد الخاص والمق الخاص يمكن أن يقصد به إطلاق نمو شخص أو عدة أشخاص متتبعين تقديراً لما قطعوه من شوط خلاق داخل أنفسهم وفى نتائجهم ، القدى لا بد وأن يعود على مجاميع من البشر يحفز التطور ودفع المسيرة فى ظروف أفضل ، وفى هذه الحالة يوجد ما يورر عملياً وأدبياً هذا الجهد وهذا المق ، ويسمى هذا المستوى « بالملاج التثقي والخاص » .

ثم تصب كل هذه المستويات الثلاث فى تحمين : مستوى وجود ، ومرحلة تطور ، وحركة نمو المتماجلين عامة ، بما يعود على المستوى الأخير بكل خير ، ويوفر الوقت والجهد ، ويضعف من فاعلية العلاجات الأخرى التى تسمى فيه يائسة

أو كيميائية ، في حين أنها ليست سوى الوسائل العملية والعملية التي تسهل مهمة اللوابة لمعالج نمت من خلال تلك المستويات الامحق ليصبح قادرا على هذا المستوى الام والاشتمل وهو : « علاج للجواميع المتغيرة اللازم وللشع » .

ثالثا : في مجال البحث العلمي (*)

بما أن هذه الدراسة ماهي إلا فرض عامل ، بالإضافة إلى تسجيل للملاحظات كليليسكية لها فائدة عملية مياشرة ، فإنه من الطبيعي أن تم تطبيقاتها الأساسية في مجال البحث العلمي ، والحقيقة أنه لولا هذا البعد لما كان لها - بالنسبة لي - قيمة حقيقية ، ذلك أنه في مجال التشخيص والعلاج يوجد لدى يقين أن ماقدمته الدراسة هو إطار نظري لمايجرى فعلا ، حيث أن أغلب الثقة من المعالجين بالمجلون مرضاهم بنجاح بالرغم من التشخيص وليس بسببه ، كأن أغلب الممارسين لإعطاء المقايير ينجحون لاسبب ما يعتقدون من طبيعة حمل المقايير ولكن بتبب كيفية وتوقيت ومعنى إعطائه ، وأخيرا فإن للمعالجين النفسيين الصادقين والامناء يعرفون تماما أن وجودهم وإخلاصهم هو الام مما يقولون ويتقدون .. وإعطاء إطار نظري لكل هذا ليس بشير أهمية ، بل إنه قد يبرر إيجابيات ما يسرى ، ويسرع به ويؤكد خطاه ، ومع ذلك فقد يشتره البعض « تحصيل حاصل » ، فإذا جئنا إلى مجال البحث العلمي لوجدنا أن الامر يختلف إلى حد بعيد .

ذلك أن حالة البحث العلمي في مجال الطب النفسى بالذات تحتاج إلى إعادة نظر عدة مرات (*) .

وبداية فإن أى بحث علمي يحتاج إلى أساسين ثابتين لا بديل عنهما :

(*) يمكن الرجوع إلى فصل « البحث العلمي » في كتاب حيرة طبيب نفسي للمؤلف (١٩٧٧) ، كما يمكن الرجوع إلى الجزء الأول (ص ١٠ - ٥٥) في كتاب مقدمة العلاج الجسمي للمؤلف أيضا ، وإلى (ص ٢٣٦ - ٢٥٣) في نفس الكتاب فإنها شديدة الارتباط بهذا الجزء (راجع المراجع) .

(أ) فرض عامل : يمكن أن يسمح بالاختيار ، والتابعة ، والتحقق ،
والإعادة أحيانا .

(ب) وطريقة (أداة) : واضحة يمكن أن يوثق بنتائجها ، وتسمح بالتواصل
في نفس الوقت .

والحقيقة أن الفروض للطروحة في الطب النفس في الآونة الحاضرة - في تدريبي
ومن واقع ممارستي - ليست فروضا عاملة بالمعنى الحقيقي ، ذلك أنها بلنت من التجزئ
والتناثر بحيث لا يمكن جمعا أو جمع بعضها في فرض متكامل أكبر ، فضلا عن
نظرية متسكة .

كأن الوسيلة (الطريقة - الأداة) التي تحاول تحقيق هذه الفروض هي وسيلة
مستمدة من أدوات علوم أخرى ثبت أنها ضئيلة الصلاحية في مجالنا هذا للأسف
الشديد ، وقبل هذا وذاك فإن « الظاهرة » نفسها محل الدراسة ليست محددة
ابتداء لتحديدا يتفق عليه اثنان يحاولان دراستها من زوايا وفي مجالات مختلفة ،
فإذا طلع علينا الكيميائيون يقولون أن هذه المادة وجدت زائدة بقدر كذا في
الدهان الثلاثي ، فإتنا لا نعرف ماذا يقصدون بهذا الدهان وسط هذا الزحام الهائل
من التماريف والتقسيمات والتتويصات ، لأن أصحاب الأمر لم يتفقوا ابتداء على معالم
هذا الدهان ، وإذا خرج علينا القارما كولوجيون يقولون إن هذا المقاريقيد في
« مرض كذا » ، ووجدنا لهذا المرض عشرات الصور والوجوه فإنها نتيجة عليا
قد لا تهيد كثيرا إلا إذا أعيد تقويمها في مجال الممارسة السكليينكية .

فإذا تذكرنا أن علنا هذا - كاقدمنا في بداية هذا النصل - هو أقرب إلى
الفن والحرفة ، لثابت الصعوبة التي نواجهها أضفالا كثيرة .

ولكن في نفس الوقت لا يمكن أن ننكر ما يغيد الممارس الحرفي من هذا
البعض الهائل من نتائج ما يسمى أبحاثا عليا ، إلا أنها في النهاية أدوات يبيد استخدامها
بمقدسه وطريقته ، كما أنها من فرط تشتتها وتجزئتها واقفارا إلى أساس
ثابت قد تضرب في النهاية تطور هذا العلم الفنى ، لأنها قد تموق التفكير الأسلم في
الانجاء الأرجح .

وهذه الدراسة قد استفادت من نتائج بحوث علمية بذاتها استفادة ما كانت لتخرج مالم تضما في الاعتبار.. ولكنها ما استفادت منها إلا لأنها أعادت رؤيتها ووضعها في مكانها من القرض الأشمل، بمساعدة المشاهدات الكليينكية والواقعية الشخصية.

وعلى سبيل المثال لا الحصر يمكن تعداد عدة نتائج أبحاث علمية، وملاحظات كليينكية وآراء وصلت من تواترها وتكرارها إلى قوة النظريات العلمية، باعتبار كل ذلك هو السواد القوي لهذه الدراسة، كالتالي:

١ - مادعم به داروين نظريته من مشاهدات منظمة ترتقى بقرينه إلى مرتبة النظرية، ثم ما أضافه التطوريون المحدثون بعده مما جعل النظرية تسكد تصبح حقيقة علمية.

٢ - ما سجله ه. جانترب من مادة استقاها من مجال التحليل النفسي، يرجع بها لفرض الوقائف التطورية المتتالية: الشيزويدى - البارنوى - الاكتئابى.

٣ - ما سجله إريك يرين في كل كتاباته عن تمدد « حالات الأنا » مؤيدا بالملاحظات الكليينكية المرجحة.

٤ - ما قام به بنفيلد من تجارب تحت تأثير التعدير الموضى مؤكدا إمكان إعادة حالات الأنا بالإثارة الكهربائية بقطب ميكروسكوبى.

٥ - ما جاءت به المكتشفات الحديثة في علم البيولوجيا الجزيئات العظيمة RNA & DNA سواء فيما يتعلق بمخزن الذكريات أو بطبيعة الوراثة.

٦ - ما أعادت به تجارب ميتشورين وزملائه(*) في الاتحاد الموفيق من تأكيد الفرض « اللاماركى » عن احتمال وراثة العادات المكتسبة.

٧ - كل ما اكتشف حول النوم الحالم (التقيضى) REM وتناوبه مع النوم للمادى.

٨ - تجارب الحزمان من النوم والحزمان من الأحلام.

(*) في « النظرية للمادية المعرفية » تأليف روجيه جارودى ص ١٠٣ وما بعدها.

- ٩ — ماثبت من علاقة المقايير النفسية بالنوم الحالم .
- ١٠ — بعض ما كتب عن علاقة بعض الأمراض النفسية بالنوم الحالم .
- ١١ — النموذج الحى لجهاز فطنة للمعلومات Information processing .
- ١٢ — تجارب يافلوف فى التصریط وبعض آرائه فى عمل الجهاز الحسى على مستويات .
- ١٣ — بعض تجارب العلاج السلوكى ونتائجها الثابتة والأكيدة .
- ١٤ — نجاح علاج إزالة الذبذبات Defibrillation الذى يستعمل فى حالات الذبذبات فى القلب فى الحالات الحادة .

وأكتفى بهذا التقدير من الأمثلة تاركاً للقارىء استرجاع كل من استشهدت بتأليج بحثه أورجاجة رأيه طوال الدراسة ، رغم تمهيدى منذ البداية بالإقلال من ذلك قدر الامكان ، وكل ذلك حتى أؤكد عدم تحاملى على وضع البحث العلمى كاهو الآن ، ولكنى فى نفس الوقت أعلن ضرورة أن الاوان قد آن لتنتظم كل هذه المعلومات الجزأة المتناثرة فى فرض جديد ، تستطيع هذه المعلومات أن تجد مكانها فيه تاركة عشرات (أو مئات) الأمثلة خالية فى انتظار ما يملؤها بما يتناسق مع الشكل المناسب ، وذلك مثل جدول منديلوف تماماً .. رغم أن ما يملؤ جدولنا هو الأقل ، والخانات الخالية ستكون هى الأكثر .

ولاشك أنه ضرب من الطموح قد لا يحق لى من موقعى هذا أن آمل فيه ، وهو أن تكون هذه الدراسة قد وضعت مسودة على الإقل لهذا الغرض المنديلوفى الأشمل ، الذى يجمع شتات المعلومات الكيميائية والفارما كولوجية والكهرية والكليينكية والفلسفية والفنية المتناثرة فى كل ذى معنى وهدف متناسك ، ولو لبعض الوقت بقدر ما يسمح بالإفادة والتطوير .

ولكى أترجم هذا الحديث لاحتيالات تطبيقية مباشرة عن ما يمكن أن تقدمه هذه الدراسة للبحث العلمى سوف أقدم الاقتراحات المختصة تحت عنوانين : (١) تحديد

الظاهرة قيد البحث داخل الفرض العام (ب) تحديد الأداة وسيلة البحث تناسباً مع الظاهرة .

أولاً : تحديد الظاهرة قيد البحث داخل الفرض العام :

١ — الدعوة إلى إعادة الاهتمام بالتسجيل المباشر للتاريخ الطبيعي ،(*) فكل ما جاءت به هذه الدراسة من آراء وفروض بالنسبة للتقسيمات الجديدة ، وسحات الأمراض الخاصة يمكن للتسجيل الأمين والطول أن يؤيده أو ينفيه على مر السنين شريطة الالتزام بما جاء في الدراسة من تحديد جديد ، وتوصيف جديد ، وتصنيف جديد .

٢ — وضع أبحاث لتقويم مفعول المقابر ، لاهل هذا الرض أو ذاك بعد أن أثبتت هذه الدراسة احتمال أن اسم مرض قد لا يشمل تحته نفس الظاهرة البيولوجية، لكن لهذا الطور من تطور المسيرة للرضية أو ذاك(**) ، ومثال ذلك بحث تأثير أحد مركبات الفينوثيازين على القمام الاستهلاكي (النشط) في مقابل تأثيرها على القمام المتقي (الاستتب)، أو بحث تأثير بعض مضادات الاكتئاب على اكتئاب المواجهة (النشط) في مقابل تأثيرها على الاكتئاب الطفلي المتعب (الاستتب)، وهكذا .

٣ — وضع أبحاث أكثر تفصيلاً رسم لكل مريض رسماً تركيبياً ومساراً محتملاً من خلال متغيرات علاجية متعددة ، ثم التحقق من اتباع هذا المسار في هذا الاطار من عدمه ، ولا يكون في ذلك تحقيق لمفعول العلاج لحسب ، بل تحقيق لرسم المسار كذلك .

٤ — التوصية بتعميق أبحاث ظاهرة الأحلام مع استغلال الأمل الجديد في

(*) الفرق بين العلم Science والتاريخ الطبيعي Natural history هو فرق فيه اختلاف آراء ، ويمكن الرجوع إلى بعض ذلك في الفصل الأول في كتاب Biology of God تأليف أ. هاردي ، راجع المرجع .

(**) منذ ٦ سنوات قمت ببحث عن تأثير عقار الريفنازين على متدرج القمام Schizophrenic Continuum وليس على مرض القمام ذاته ، وكانت النتائج والتفسيرات معقدة ، وقد ألقى هذا البحث في ندوة الظاهرة الدولية للطب النفسي (المؤتمر العربي الأول ديسمبر ١٩٧٨) .

قياسات أكثر تحديدا وأكثر عمقا وربطها بنشاط المرض البيولوجي من جهة ،
وبمفعول المقاقير والصدمات من جهة ، وبمفعول العلاج النفسي من جهة ثالثة .

• — وضع مواصفات — مرحلة — لتقويم نتائج العلاج عامة والعلاج النفسي
خاصة ، لامن حيث هذا التسطيع بين من نضمن ومن لم يتحسن ، ولكن من حيث
تحديد هدف العلاج (من واقع « عقد الاتفاق ») ومدى النجاح ، في تحقيقه
في كل مرحلة على حدة ..

٦ — بحث معالم الاتفاق المتبادل بين المريض والطبيب وتفسيره حسب مرحلة
نمو وطبيعة مسار الاثنين معاً ، وليس للمريض لحجب .

وبعد ، فهذه مجرد عينات لما يمكن أن تقدمه هذه الدراسة في مجال « تحديد
الظاهرة قيد البحث » لا بالاكتفاء باسم مرض عام ، ولا باسم مجموعة أعراض ،
ولكن بالتركيز على درجة النشاط ، ومرحلة التطور .

ثانيا : تحديد الأداة (*) :

ثم تطل علينا مشكلة الشاكل ثانية في هذه الدراسة ، ولامر من المودة للقول
أن الأداة في بحث الظاهرة الإنسانية المقعدة هي الظاهرة الإنسانية المقعدة نفسها
(في صورة المالمج) إذ هي تقوم بالبحث ذاته بعد إعداد مطول وخاص في كل من
مجالات العلاج والبحث العلمي والنمو الشخصي ، وأستطيع المخاطرة بالتعميم القائل
« إن هذه الظاهرة الإنسانية المقعدة في عمق مسيرتها التطورية مستحيل بحثها إلا لمن
مارس العلاج بمعنى الموالاة السابقة شرحه (ص ٨٨٧) مدة كافية ، ومارس النمو الشخصي
من خلال ذلك وكذلك من خلال الاشراف البحثي والمهني التدريجي معاً » .

أما بحث الجزئيات والطريفات والظواهر فقد يستعان فيه بأي أداة ثانية صحيحة
بالطرق المألوفة بالآلة القائدة بلا جدال ..

(*) يمكن الرجوع أيضا وأساساً إلى بحث المؤلف عن « الباحث أداة البحث ودراسة
القولولة والجنون » ، وقد أثير في ندوة بحث الطفولة التي نظمتها كلية التربية جامعة عين شمس
سنة ١٩٧٩ (راجع المراجع) .

ولا بد من الاعتراف أني ما زلت - كما بدأ - مقيدا بمحاولة رشوة الأسلوب العلمي السائد ، والحديث بلنته بالرغم من كل التحذيرات التي قدمتها بشأن ضمف هذه اللنة وقصورها عن الوفاء بتطلبات علمنا هذا ، أو فئنا هذا .

إذا .. لا بد من إنهاء هذا الجزء بتذكرة واضحة بأن هذه الحرفة الفنية التي تستعمل معطيات العلم وتحاول تطبيق الفلسفة حياة يومية ، لا ينبغي أن تسجن في ما أشاع المجتمع المرفى على أنه « علم » ، كما ينبغي ألا ينقص هذا من قدرها ، بل لعله يثير هذا المجتمع ليوسع من دائرة مفهومه لما هو « علم » ، كما لعله يثير قضية القترابنا من موائفة جديدة بين العلم والفن مع بعضهما البعض ، وبينها ممأ في مقابل الفلسفة ، هذه هي الخطوة الشرقة التي يحق للإنسان المعاصر أن يخطوها ليصبح أهلا بحق لماحقه فضلا من تقدم مذهل في مجالات العلوم البعثة .

وعلى ذلك فإن هذه الدراسة بما قدمت قد لا تنجح إلا نجاحاً جزئيا في الإضافة الضرورية في مجال البحث العلمي محكومة بالأسلوب الجاري ، ونجاحها - كما أرى - سوف يقتصر فيما يتعلق بتحديد الظاهرة تحت الفحص تحديدا بيولوجيا وسلوكيا أمحق ، وبالتالي تحديد الفرض تحت التحقيق بشكل أكثر فاعلية وعملا ، وأرجو أن يكون هذا في حد ذاته إسهماً طيباً .

ولكنها ستظل عاجزة عن الوفاء بما فتحت من آفاق إذا هي ظلت محدودة في الأساليب القائمة ، وأهمها أعود لأركز عليه أن انطلاقها الشاعثة سوف تتحقق حين يصاد التركيز على إعداد الباحث كأداة للبحث إعدادا طويلا وكائيا ولائقا بإنسانيته وطبقات وعيه وأعماق وجوده .. ، ولعل نجاحنا في هذا التحدي الملقى في وجوهنا لا يقتصر على مجلنا هذا ، بل يحمي الأمل في أن تعود الفلسفة لتأخذ دورها للإسهام في مسيرة الإنسان المعاصر من أوسع الأبواب ، ويعود الإيمان حقيقة بيولوجية يمكن أن تدفع بسجله التطور دفعا « هارمونيا » متسقا يكسر اغتراب الإنسان المعاصر وينصره على نفسه ..

لعل ...

وبعد

فلعل هذا الفصل لا يبدو أن يكون وجهة نظر قارىء لعله ، وهذا ما استطعت شخصيا أن أخبر إليه من آفاق قد تفتح إذا كان لهذه الدراسة أن تسهم في محاولة حل بعض مشاكل علمنا هذا في عصره هذا ، أما حقيقة ما يختص منها أو ما يطبق عنها .. فهو أمر متروك لكل من تمر تحت ناظره ، ويثير وجدانه ، وتوقظ وعيه ممن يباين مشاكل وجوده أو مهنته أو عصره ، وهو متروك قبل هذا وبعد هذا لاختبار الزمن لا محالة .. ، مها طال هذا الزمن .

خلاصة وتعقيب

١ — إن الطب النفسى ، رغم كل شيء ، يعد فنا من فنون العلاج ، قد يفيد من المعلومات العلمية ووجهات النظر الفلسفية التى تعتبر — فى الصورة المثلى — ليست سوى أدوات لفنان يقوم بعمله الفنى أساساً وقبل كل شيء .

(1) Psychiatry, after all, is an art of healing. It utilizes scientific knowledge and philosophical points of view. The use of such tools is, or should always be, artistic in the real sense.

٢ — إن المضمون الحقيقي لهذه الدراسة ، يمكن في استلهاهم تلك التطبيقات العملية الناجمة من إعادة الرؤية ، والتي قد تسهم في إحداث تغيير في مجالات التنظير والممارسة لمهنة الطب النفسي بما يتضمن مشا كل التشخيص والعلاج (بكافة أنواعه) ، والبحث العلمي ، على أن عدم القدرة على استيعاب هذا المضمون العميق ، قد ينقل هذه الدراسة إلى مجال الدراسات النظرية الأخرى مثل الفلسفة ، بقدر ما تفهم الفلسفة فهماً خاطئاً في الوقت الحالي ، وهذا كله غير صحيح برمتة .

٣ — إن النقص الأساسي في الفروض السائدة ، التي تحاول تفسير ظاهرة الاضطراب النفسي وعلاجها هو غلبة « التجزئ » ، مما يؤدي إلى الإغلاء من شأن معلومة جزئية ، ثم التعميم السطحي المتبجل مما يؤدي في النهاية إلى مزيد من النموذج وسوء الفهم .

(2) This study, taken to its heart, has a particular bearing on this healing art. These practical implications are believed to stem from a process of reorientation towards the main fields of psychiatric practice and theory including the problems of diagnosis, treatment (with its different forms), and research. Failure of such an outlook will, probably, bring this study within the realm of philosophy, as much as this term is currently misunderstood.

(3) The main defect in current hypotheses trying to explain psychiatric therapy is «fragmentation». This usually leads to overevaluation of limited part-knowledge followed by fatuous generalization with the ultimate result of more vagueness and misunderstanding.

٤ — إن التطبيقات المحتملة لهذه الدراسة لا يمكن أن يتناولها أو يستوعبها إلا من هضم هذا المدخل البيولوجي من خلال ممارسة عملية أصيلة وليس من خلال المناقشات النظرية ، أو بمعنى آخر إن هذه الدراسة وتطبيقاتها إنما تقدم لمن « يده في النار » في عملية مستمرة لإعادة تشكيل ذاته وذوات الآخرين ، ولكن ، لاشك أن الناقدين في المكاتب والعقول للكيفة الهواء سوف يثرون هذه الدراسة بتقديم ، وإن كان يبدو لي أنهم قد يقفون دون أى تطبيق حقيقى يمكن لها .

• — يبدو تشخيص الأمراض النفسية — كما هو سائد الآن — فاشلا في الواقع بوظيفته الأساسية وهى « الاقتصاد » و « اللغة المشتركة » التى تسمع بالتواصل ، ولاشك أن هذه الخبرة ستأثر بوجه خاص على العلاج والبحث العلمى ، ولعل المنطلق الجديد الذى تناولت به هذه الدراسة تشخيصات الأمراض النفسية أن يسهم جزئيا في حل هذه المشكلة الأزلية .

(4) The possible applications derived from this study could never be properly handled or adequately assimilated unless one has digested the core of this biological approach in actual practice and not in theoretical negotiation. In other words it is mainly introduced to those who are « in the fire » continually remodelling themselves and others. However, those critics in air-conditioned offices (and minds) can also enrich the theory by their critical remarks, but perhaps can the least apply it.

(5) Psychiatric diagnosis as they are presented in current nosological disciplines fail to fulfill the function of diagnosis, i.e. economy, and common language permitting communicability. This dilemma influences badly both treatment and scientific research. Considering the new approach to psychiatric diagnosis introduced in this study, we may think how it could participate in solving part of this ever-lasting problems.

٦ - حاولت هذه الدراسة أن تؤكد أن المرض النفسى ماهو إلا تشويه لطبيعة الإنسان (بما هو إنسان) وضاعفات لمسيرة نموه فى صورة تمويق - ذى أشكال متعددة - لمسيرته أو انحراف بها ، وعلى ذلك فإن تشخيص الأمراض النفسية لا يمكن أن يتقدم أو يتحسن حاله ما لم يواجه التحدى المطروح الخاص « بماهية الإنسان » وطبيعة مسيرة نموه خلال تاريخ حياته .

٧ - بالنسبة للاضطرابات التى شتمتها هذه الدراسة فإنه يمكن تقسيمها إلى :
(١) اضطرابات نشطة بيولوجيا ، (ب) اضطرابات مستتية ، وهذا التقسيم لاغى عنه لأنه يؤثر مباشرة على كل أنواع العلاج (وخاصة العلاج الفارماكولوجى والصدمات الكهربائية) بحيث يمكن أن تكون النتائج - حسب نوع المرض - متفردة بحق ، أو كارثة بحق ، وذلك يتطلب - دون أدنى شك - حسن التوقيت ، وضبط الجرعة ، وحسن الإعداد ، والوسط الذى يعطى فيه العلاج ، وكل ذلك لا يتحدد بكفاءة إلا بتحديد نشاط المرض من عدمه واتجاهه ومرحلته .

(6) This study has tried to identify psychiatric disorders with mutilation of the nature of man and complication of his growth process including various modes of hindering and deviating his march. Diagnosis in psychiatry would never be really improved without confronting a challenging problem about the 'concept of man' and the nature of his march of growth over his life history.

(7) As far as the disorders tackled are concerned, we can classify psychiatric disorders into (a) **biologically active disorders**, and (b) **established disorders**. This differentiation looks to be indispensable since it is directly related to all kinds of therapy (particularly pharmacological therapy and electrical therapy), the result of which, according to the type of illness, may be life saving... or disastrous. This necessitates, beyond doubt, appropriate timing, dosage, preparation and milieu. All such dimensions would not be appropriately judged without properly identifying the activity-establishment dimension with defining the stage and direction of growth process.

٨ — ويمكن تقسيم هاتين الفئتين الرئيسيتين إلى ثلاث فروعية ، تقسم الاضطرابات النشطة بيولوجيا إلى: (١) النوع الحاد المترتب (مثل الهوس الحاد الانفصالي المألوث)، (ب) والنوع النشط المباشر (مثل اكتئاب اللوامة)، ثم (ج) النوع المستبدل (مثل الوسواس القهري) ، كما يمكن تقسيم الاضطرابات المستتية إلى: (١) النوع الحلو وسط المستقر (مثل حالات البارانونيا الزمنية والاضطرابات الشخصية التعلية) ، (ب) والنوع للتفسيخ والتدهور (مثل الفصام المزمن) .

٩ — إن النوع النشط بيولوجيا يتميز بزيادة واضحة، وعلامات دالة على نشاط أكثر من نقطة انبعاث (« حالة أنا » نشطة) في نفس الوساد القهري ، وفي الحالات النشطة يزداد الوعي أما في الحالات الحادة فيعمق الاختراب تماما ، وهذه الحالات جميعا تستلزم تدخلا فوريا ، كما أنها تتطلب تخطيطا شديدا البقاء لأنه شديد الحساسية بما يترتب عليه من نتائج حاسمة .

(8) These two main categories could be further subdivided: The **biologically active group** into (a) the **acute alienated disorders** (e.g. acute dissociative contaminated mania); (b) the **directly active disorders** (e.g. confrontation depression); and (c) the **active substituted disorders** (e.g. periodical obsessions). The **established group** could be subdivided into (a) the **stable compromise disorders** (e.g. chronic paranoid states or personality pattern disorders) and (b) the **disorganized and deteriorated disorders** (e.g. chronic schizophrenia).

(9) The biologically active disorders are characterized by a clear onset and manifestations of more than one pace maker (active ego state) in the same matrix of consciousness. The awareness is heightened in the active group while alienation is extreme in the acute one. Active interference is essential and intricate planning is most critical as is responsible for radical results.

١٠ - وعلى أى حال فإن لفظ « نشط » ليس مرادفاً للفظ « حاد » ، كما أن لفظ « مستتب » ليس مرادفاً للفظ « مزمن » ، وإن كانت الملائقة بينهم وثيقة تماماً .

١١ - إن النوع المستتب يمثل « وجوداً مرضياً كاملاً وليس « مرضاً حاداً » ، وتكاد تختفى بدايته في سوء التنظيم الذى استقر ، وهذا النوع يجمد النمو أو يسكس مسيرته ، كما يمثل نوعاً جسيماً من الاغتراب ، ويحتاج هذا النوع إلى التأهيل والواجهة ، إن كان ثمة أمل في إعادة تنشيطه لإعادة تنظيمه على مستوى أعلى ، وإلا فكل ما يمكن هو تهدئة الأعراض لا أكثر ولا أقل .

(10) The term acute is not a synonymn of active, and the term chronic is not a synonymn of established; though they are directly related.

(11) The established group is an abnormal existence rather than an accidental disease. Its onset disappears in the new organization. It consolidates the growth or even reverses back the march. It manifests marked alienation. Rehabilitation and confrontation is essential if reactivation is hoped for, followed by higher organization. Otherwise symptomatic quiescence is the utmost possible alternative.

١٢ - إنه ليس من السهل أن تحدد مدى النشاط البيولوجي القائم ، لحق الهياج الحركي ذاته قد يكون سطحياً وسيكوباتياً ، ولكن يمكن أن تكون الاضطرابات الفسيولوجية المصاحبة عاملاً مساعداً ، وكذلك الاختبار العلاجي ، وعلى العموم فإن الأمر يحتاج إلى مشخص نشط متمرس .. ، كما يحتاج إلى أن توضع في الاعتبار الفروق الدالة التي وردت في كل فئة على حدة بين ما هو نشط وما هو مستتب .

١٣ - إن « الاختبار العلاجي » ليس متخصصاً في هذا المجال ، ومع ذلك فهو قد يشير إلى عمق النشاط ، لو أن العمق الذي يصل إليه حمل المقار المطبق كان معروفاً - ولو على وجه التقريب - ، وتعتبر الصدمة الكهربائية اختباراً علاجياً لوجود النشاط أساساً ، ولكنه اختبار خطر حيث أنه قد يجهض نشاطاً قائماً بلا مبرر كاف ولا بديل كاف ، أما العلاج النفسي فهو كاختبار علاجي يعتبر اختباراً للمرض والمريض ، كما يختبر نوع العلاج وموقف المعالج في آن واحد .

(12) It is not easy to assess the extent of the biological activity going on. Even excitement could be psychopathic and superficial, and not necessarily associated with genuine biological activity. Associated physiological dysfunction, and admitting the concept of therapeutic test may help in identifying activity. On the whole it needs an active expert diagnostician as well as special consideration to the difference in each type of disorder as presented in the text.

(13) The therapeutic test is not very specific in this context, but may point to the depth of activity if the depth at which the drug given acts is identified, even arbitrarily. Electroshock is as sensitive, but more serious if applied as a test, since it may knock down the activity unduely. Psychotherapy as a therapeutic test should be considered as not only a test for the disease activity but also as a test for the type of therapy and for the stand of the therapist in the same time.

١٤ — إن الاضطرابات النفسية للصرع يمكن فهمها أكثر فأكثر من خلال هذا الفرض (النبض البيولوجي الديالكتيكي اللولبي) ، ويستبر الصرع في ذاته « اندفاع زائدة » ، ويتوقف المظهر السلوكي الناتج عنها على موقع البؤرة المشوثة.

١٥ — إن هذه الاندفاع الزائدة قد تقوم بوظيفة صمام الأمان ، ومن ثم تساعد على التكامل كما يحدث في حالات المبدعين الصرعيين من أمثال دسوتوفسكي ، وعلى النقيض من ذلك فقد تكون مشوثة عن سوء التنظيم ومقباته حيث تجبض وتفسد أى تنظيم على وشك الاستمرار مما يترتب عليه الاضطرابات النفسية للصرع .

١٦ — أحيانا يتناوب الصرع مع المرض النفسى الدورى من ناحية ، ومع النشاط الإبداعى من ناحية أخرى ، مما يدعم بشكل خاص هذا الفرض الذى طرحته هذه الدراسة .

(14) The psychiatric disorders with epilepsy are better understood through this hypothesis (dialectic-spiral-biological-pulsation). Epilepsy in itself could be considered as a cephalic extrasystole. The behavioural consequences depends on the site of the focus.

(15) This cephalic extrasystole may act as a safety valve enhancing better integration as observed in creative epileptics (e.g. Dostoevski). On the contrary, it may act as a disorganizing mishap disrupting whatever organization ready to be established with the result of psychiatric disorder.

(16) Sometimes epilepsy alternates with periodical illness on one hand and with creative productivity on the other hand. This reinforces our hypothesis.

١٧ — كذلك فإن مما يدعم هذا الفرض وجود تغيرات في رسم المخ الكهربائي في مراحل الدهان الشطة والاضطرابات المشابهة مثلما يحدث في مرحلة تكون الصمام أو تحسنه ، وكذلك من الدهانات الدورية بصفة عامة ، وأخيرا فهي تصاحب اضطرابات الشخصية النزوية .

١٨ — إن تأثير هذه الدراسة بماقدمته من فروض على علاج الأمراض النفسية يمثل جانباً من أهم الجوانب التي عنت بتقديمه ، وغير خاف أن الحالة التي عليها علاج الأمراض النفسية في وقتنا هذا هي حالة غير مطمئة بالرة ، وكثيراً ما تقوم نتائج العلاج بمقاييس سطحية أو أهداف وسيطة ، هذا إذا حققت أهدافاً أصلاً ، أما القياس الأعمق لهذه النتائج باعتبار قياس خطوات النمو ، أو الرنين الوجداني ، أو التواصل الإنساني الأعمق ، فإنها تكاد تكون منعدمة في تقدير نتائج هذه العلاجات .

(17) Also the epileptiform changes met with in the active stage of psychosis and related disorders are as significant. Illustrative examples include the changes met with in developing or improving schizophrenia (not established), changes with periodical psychoses and changes with episodic personality disorders.

(18) The influence of the hypothesis offered by this study on therapy represents a major aspect of what is meant by introducing it. The status-quo of psychiatric therapy looks to be disheartening. Almost all therapeutic activities are based on partial hypotheses achieving, if at all, intermediate goals. Therapeutic results are assessed by the most superficial measures. Other measures considering assessment of the growth pace, emotional resonance or real human relatedness are definitely lacking.

١٩ — إن الإحباط الذى يعيشه علاج الأمراض النفسية ليس له ما يخفف من وطأته ويعوض خيبة الأمل فيه إلا أن يمنحنا مادة تستطيع أن تسهم بكفاءة في مجالات الوقاية من المرض النفسى ، ومن واقع هذه الدراسة فإن ما يمكن تقديمه هو الاستفادة مما أمألت اللثام عنه فيما يتعلق بأسباب المرض النفسى ومعناه (ومعنى الأعراض) ، وبالتالي فإن ما يمكن عمله هو تلافى الأسباب مع إتاحة الفرصة للتعبير عما يريد للرض التعبير عنه ، ولكن بوسيلة سوية غير مرضية .

٢٠ — لا يمكن أن تحقق الوقاية بتجهيز نماذج تامة للتشكيل لنصنع الإنسان حسب مقاساتها ، وإنما يشكل الإنسان لا باعتباره وجوداً انمكاسياً أو مجموع عادات شرطية ، وإنما يشكل من واقع معية ومواكبة نابضة بين البشرية يتم فيها التواصل عبر قنوات متعددة تسهم في استمرارية نموه .

(19) The frequent frustration met with in psychiatric therapy can never be compensated for except by providing preventive activities based upon precious material derived from such failures. Preventive therapy is provided from the extensive trial to overcome the causation of psychiatric symptoms and syndromes in growth terms. It is also achieved by fulfilling the meaning the psychiatric illness aims to convey, but through healthy channels.

(20) Prevention would never be achieved by providing models for a hypothetical structure of man's organization. Human formation is neither reflexogenic nor an aggregation of conditioned habits. It is after all a meaningful pulsating associationism and transactionalism between human existences utilizing multiple channels for perpetuating a message-feed-back biological nourishment enhancing growth.

٢١ — إن من أساسيات متطلبات العلاج الوقائي هو أن نوفر بيئة قوية التشكل ولكن مناسبة الساج .

٢٢ — تختلف طريقة التعلم باختلاف الطور الذي يعيشه الشخص النامي ، ففي طور الاندفاع يبدو أنه ينجذب للتعلم بالبحم (الطبع) ، أما في الطور التمردى فينجذب للتعلم الشرطى .

٢٣ — إن الضمان الأساسى الذى يضمن للجيل الأصغر أن يواصل نموه هو ألا يكف الجيل الأكبر عن النمو هو ذاته .

٢٤ — إن من أهم العوامل الوقائية هو حسن تناول وتقبل وتوجيه الالتزام المفترقة .

(21) One of the basic requirements of preventive therapy is providing a well structured, but appropriately permissive environment.

(22) The mode of learning differs according to which phase the growing individual is living in. In systole he looks more liable to learning by imprinting. In diastole he is more liable to conditioned learning.

(23) The main guarantee for junior generation to continue his growth is that the senior generation does not stop growing.

(24) One of the most important preventive measures is the proper mangement of 'cross-road' crises .

٢٥ — إن العلاج الحقيقي للمرض النفسى يشمل مواكبة مسيرة النمو في صحة شخص يمانى أو يثمر أو يتراجع ، وذلك بهدف إزالة معوقاتها أو تأجيل نبضها (وعملولاتها) أو تمديد مسارها ، أو إيقاف تدهورها ، ومن منطلق ييولوجى فإن العلاج يستعمل كل المتاح للتعامل لتركيب الإنسان واحتياجه ممّا من كيمياء وكهرباء وكلمة ومعنى وآخر.. وهكذا .. الخ، وذلك « في توقيت مناسب وحر كمستمرة ».

٢٦ — إن من أراد أن يستفيد مما قدمته هذه الدراسة من أفكار قد تساهم في العلاج لابد أن يحصل عليها من خلال الممارسة ، على أن الاطار النظرى قد يضيء بعض جوانب أبعاد المسيرة ، كما أن الاعتقاد فيه قد يسرع بالتقدم ، ولكنه وحده غير كاف بالمرّة .

(25) Proper psychiatric mangement implies going along the march of growth with a ready ability for depth transactions with the suffering, or retreating individual. This aims at unblocking and liberating the march, postponing the trial or rechannelling its direction. It also includes stopping its deterioration and even reversing it. In so doing, one has to utilize all his corresponding components of human structure. Biologically speaking, this includes chemistry, physics, words, meaning, goal and 'others' (persons.. etc). Such manipulation needs both proper timing and continuous movement.

(26) Utilizing what this study can add to psychiatric therapy would never be achieved except through actual practice. The theoretical framework may illuminate the dimensions, and faith is apt to enhance progress, but this could never be sufficient alone.

٢٧ - إن نتائج أى علاج - بنض النظر عن نوعه - يمكن أن تترى إلى هذه المواءمة على مسار النمو ، وكل ما تفسله الأساليب المختلفة بالإضافة إلى بعض المفعول النشط الخاص بها ، هو إتاحة هذه الفرصة للمواءمة التى تسمح بما يمكن أن يسمى الجماع البيولوجى الذى يدعم الوجود الإنسانى ، وقد يسمح لمسيرة النمو أن تتأود خطوها الصحيح (التغذية البيولوجية) .

٢٨ - إن الخطوات للتأهيل التى يبنى أن يتضمنها الإطار الملاجى تشمل التشخيص ، والاتقاء المتبادل ، (بين المريض والمعالج) والتخطيط ، والتوقيت ، وإعادة التأهيل والمتابعة .

(27) The results of whatever therapy is partly related to this transactionalism along the growth march. The claimed techniques act both as active accessory measures and as vehicles through which such transactionalism functions achieving some sort of biological intercourse that supports human existence and may permit resumption of proper growth (biological nourishment).

(28) The consecutive steps for sketching a therapeutic schedule should include diagnosis, mutual selection (between both patient and therapist), planning, timing, rehabilitation and follow up.

٢٩ — إن التشخيص ، من وجهة نظر علاجية ، ينبغي أن يشمل أكثر من بعد ، إضافة على التشخيص التقليدي ، وهذه الأبعاد تحتوى تشخيص النشاط البيولوجي ، والتشخيص الدوري (النبضي) ، والتشخيص الجيني ، والتشخيص القوي ، وتشخيص المجتمع ، ثم تشخيص الطبيب . (المعالج) لمرحلته الآتية مشتملا أغلب الأبعاد السابقة .

٣٠ — إن المعالج يتفق عادة هؤلاء المرضى الذين يلائمون مرحلة تطوره الخاصة ، وذلك بوعى أو غير وعى ، ولكن سوء الانتقاء قد يفرض على معالج ما أحيانا نتيجة لخطأ في الحسابات ، أو لصدفة ، أو لضغوط واقعية ، بما قد يهدد توازن المعالج ، ولكنه أيضا يحمل احتمال دفعه نحو مزيد من النمو ، وفي هذه الأحوال يصبح الإشراف والمتابعة لا غنى عنها .

(29) Diagnosis, taken from a therapeutic view point, has more dimensions than putting the traditional label. In addition to the latter, we have to assess the biological activity diagnosis, the periodicity (pulsation) diagnosis, the genetic diagnosis, growth diagnosis, society diagnosis and self diagnosis (the therapist's status-co) including most of the above dimensions.

(30) The therapist usually selects those patients who fit his own stage of evolution. This occurs both consciously and unconsciously. Malselection forced by miscalculation, chance or realistic obligation may threaten the stability of the therapist, but may enhance his growth. Under such circumstances supervision and follow up are indispensable.

٣١ — إن المريض يختار معالجه إن عاجلاً أو آجلاً ، ويعتمد هذا الاختيار على التشابه والتلاقى معاً ، ويستطيع للمعالج المتمرس أن يسهل هذه المهمة للمريض بموقفه الصريح البسيط النشط .

٣٢ — ينبغي أن يبدأ العلاج بأن يضع في الاعتبار المراحل المتعاقبة لتوكل من المريض والمعالج دون أن يغفل تشخيص المجتمع ، وهذه مهمة ليست بالسهلة على كل حال ، وعلى المعالج التقدم أن يحاول أن يقدم لمريضه عرضاً للنمو كبديل وليس كغرض عليه ، فإذا ما جاء الوقت ليعيد المريض اختياره من داخله فقد يضع هذا البديل في الاعتبار .

٣٣ — إن اختيار المريض لا ينبغي أن يحكم عليه من خلال إعلانه لهذه الناحية أو تلك بالكلام ، ولكن الذى يحدد اختياره حقيقة هو كل من اختفاء أعراضه وانتظامه في الحضور حتى يتم تحقيق ما يريد .

(31) The patient, sooner or later, selects his therapist. This again is judged by the similarity or mutuality between both. The expert, moving therapist can facilitate the process for his patient by his frank, simple and active approach.

(32) Therapeutic planning should start with the possible mutuality between the stage of development of the therapist and that of the patient not neglecting the «society diagnosis». However, this cannot be achieved that simply. An advanced therapist may try to favour a growth choice but he has to introduce it as an offer and never as an obligation. Ultimately, when the patient comes to choose, he may think of the offered alternative.

(33) The choice of the patient should be the least judged by his declared words. Both his symptoms and his regularity in attendance are the factors that count most.

٣٤ — وحتى إذا ما اختفت الأعراض ظاهريا نتيجة لتحويل مرض نشط إلى آخر مستتب ، فإن حضور المريض المنتظم بعد ذلك قد يشير إلى قراره ورغبته في تنشيط جديد في ظروف أكثر ملائمة .

٣٥ — إن التوقيت لا يمكن أن يحدد بشكل قاطع مسبقا ، ولكن على الحطة العامة أن توضع ، ثم يحدد الهدف المرحلي ، وكذلك تقوم مرحلة ضج كل من المالج والمريض ، ثم بعد ذلك ندع للتأقائية أن تقوم بدور التوقيت معظم الوقت .

٣٦ — لا ينبغي أن نطمئن إلى مدى أصالة أو ثبات أو فاعلية أى نتائج يحققها المالج إلا بالتأهيل والتابعة ، وفي المالج السليم الذى يتبنى مفهوم النمو المستمر ، لا تعتبر أى نتيجة سوى مجرد مرحلة على طريق طويل .

(34) Even if the symptoms have apparently disappeared due to changing an active disorder into an established one, persistent attendance of the patient may denote an implicit request for reactivation in better circumstances.

(35) Timing can never be precisely prejudged. The general plan is to be settled, the intermediate goal identified, the stage of both the therapist and the patient assessed and then spontaneity will guarantee proper timing most of the time.

(36) Whatever results are achieved there is no guarantee for their utility and stability except through rehabilitation and follow up. In proper therapy, acquiring the continuous growth concept, any result is but a stage along a lengthy path.

٣٧ — يبنى إعادة النظر في طبيعةفاعلية المقايير النفسية من خلال هذا المفهوم البيولوجى، فيجب التحفظ في تصديق الماومات الفارماكولوجية المستقاة من التجارب غير الحية والتجارب على الحيوانات . وكذلك يبنى إعادة فحص النتائج للمقارنة حتى لو استعملت طريقه الضبط الزوجى الأهمى ، ذلك أنه يكاد يستحيل وجود شخصين متشابهين يمكن مقارنتها بهذه البساطة إذا ما ووضنا في الاعتبار كل الأبعاد الشخصية سائلة الذكر .

٣٨ — يبدو أن المقايير النفسية ، فيما عدا المجموعات الرئيسية غير ذات تخصص فى ذاتها ، والعلاقة بين نتائج المعامل ونشرات العناية وبين ما يعطى فضلا فى الممارسة السكليكية تبدو علاقة واهية ، كما أن سياسة تعدد المقايير فى الوصف الواحد تصيف إلى الخلط والحريرة .

(37) Psychoactive drugs should be visualized through this biological concept. The pharmacological information derived from 'in vitro' or animal experiments should be limited and least generalized. Comparative studies, including double blind techniques should be more checked since it is rather difficult to get two similar comparable persons considering all the above mentioned diagnostic dimensions.

(38) Except for certain major groupings, most psychoactive drugs seem to be of no particular specificity in themselves. The dosage and combinations in clinical practice have the least correlations with laboratory results or propaganda pamphlets. The polypharmacy prescriptions add to the dilemma.

٣٩ — وعلى أى حال ، فإنه يمكن اعتبار هذا العصر هو « عصر ضبط (وربط) الملوكة الإنسانى بالكيمياء » ، ولا يمكن إنكار ما عاين على المرضى من فوائد هذا العصر حيث تحرر عدد كبير من الحجز الجسمى ، وتخلص الطبيب والمعالج من كثير من خوفه من الذهان (المجنون) ، كما سمحت له فى كثير من الأحيان أن يساعد على مستوى العلاج النفسى ، ولكن لابد من أن توزن هذه الزيادة فى مقابل ما طرأ من نقص على الأمراض النشطة بيولوجيا لحساب الأمراض المستتبة ، وكذلك ما تأكد من تناقص الأمراض الدورية الذى يمكن أن نستنتج منه ضمنا تناقص نضات النمو بصفة عامة ، وأخيرا فيبدو أن الطبيب إذ لم يمد يواحه المريض النفسى (والعقل) فى أصالته المادية قد قلت فرصته فى استمرار نموه الشخصى .

٤٠ — إن سهولة استعمال هذه المقاقير المثبطة فى الحالات المبكرة قد تكون مسئولة جزئيا — على الأقل — عن إجهاض نضة نمو ما كروجنية خوفا من أن تقلب إلى نضه سيكوباثولوجية مخلة .

(39) Nevertheless, we are living in the era of «chemical control of human behaviour». This is not without advantages. It liberated thousands of physically restrained patients, nullified the undue fear usually experienced by the therapist towards the psychotic, and permitted a helpful psychotherapeutic aid to be offered to the insane. However, these advantages should be weighed against the definite decline of the biologically active disorders in favour of the established ones, the steady diminution of the periodical illness denoting implicitly the restraint of growth pulsations in general. This restricted confrontation between the genuine bare illness and the therapist may have minimized the opportunity that forces the therapist to continue his own growth.

(40) The facility by which such inhibiting drugs are used in early cases is liable to be, at least partly, responsible for abortion of a 'macrogenic' growth pulsation lest it should turn to be a psychopathogenic aborted one.

٤١ - لما كانت هذه الدراسة قد طرحت فرضاً يقسم الأمراض النفسية (فيما عدا الزمالة المضوية الحية) إلى مجموعتين رئيسيتين المجموعة النشطة بيولوجيا والمجموعة المستتبه بيئة التنظيم ، فإن لنا أن نتوقع أن تماطى المقابير لابد وأن يتمدد إلى درجة كبيرة على هذا التقسيم .

٤٢ - إن المقار قد يعمل انتقائيا على مادة كيميائية معينة لها توزيع خاص ، وبالتالي فهو يسيط مستوى معين لصالح تنشيط مستوى آخر ، وبهذا يمكن ترتيب المقابير في نظام هرمي يتبع مفهوما تطوريا ، وهذا النظام يطابق بدوره فرض أن مستوى مميّا ينشط في هذا المرض ومستوى آخر ينشط في ذاك وهكذا ، وبهذا يمكن أن تعطى المقابير انتقائيا بما للمستوى التطوري وليس باعتبارها ضد هذا المرض أو ضد هذا المرض بشكل خاص أو حتى كضاد خاص لهذا الموصل أو « الأمين » *Amine* الخ .

(41) Since this study has introduced a hypothesis permitting dividing psychiatric disorders (other than OBS) into two main categories, i.e. the **biologically active** and the **established malorganized** groups, one can expect that drug administration will depend to a larger extent on such categorization.

(42) A drug can act selectively on a certain chemical with a certain distribution, thus interfering with a certain level of function and activating another. By so doing, the action of most drugs can be leveled evolutionary in a hierarchical discipline. This understanding corresponds to arranging psychiatric disorders according to reactivation of a particular level in each disorder. Thus drugs may come to be relatively applied in terms of old-recent disciplines rather than in terms of anti-disease or anti-symptom or even specific antidote to a particular transmitter or amine.. etc.

٤٣ — إن الفروض المشتبكية لا يمكن إلا أن تمثل — على أحسن حال — جزءا من الحقيقة ، وبظهور أملاح الليثيم في علاج المرض النفسى بدأ فرض جديد يحتم البحث عن ترتيب داخل الخلية ينظم المستويات تنظيما يقابل التنظيم العام الذى اقترناه قبلا ، وهذا سوف يستدعى أن تفتح أبواب علم بيولوجيا الجزئيات العظيمة على مصراعيه ، حيث لم يأخذ حقه فى الفروض الخاصة بالمرض النفسى وعلاجه بالدرجة الكافية بعد .

٤٤ — إن المقايير المفككة للنفس (مثل ل س د ٢٥) قد تنشط المستوى الأقدم من المنع نتيجة لتثبيط التوصيل، ولكن هذا التنشيط ينهى عادة إلى نتائج غير طيبة ، لأنه تنشيط صناعى وليس نتيجة لحاجة طبيعية فى وقت مناسب وظروف ممددة .

(43) The synaptic hypotheses are, at most, partly true. They could not explain alone all the possible drug actions. By the introduction of lithium salts we may have to search for an intracellular evolutionary leveling corresponding to the major discipline suggested for brain organization. This calls for opening the doors of macromolecular biology at large, which have been, so far, minimally introduced to hypotheses related to psychiatric disorders and their treatment.

(44) The psychedelic drugs (e.g. LSD 25) can activate the old brain through synaptic disruption by impeding transmission. However, the consequences of this artificial activation are mostly unfavourable since it does not satisfy the natural need for liberating growth pulsations in the proper time and under appropriate circumstances.

٤٥ — إن إعطاء ضابط (مانع) كيميائي ينبغي أن يتناول بقدر مساو لمسئولية حيز المريض بأساليب جسمية ، ومن خلال مفهوم النمو يمكن أن يكون إعطاء العقار في مرتبة أخطر ... مما يتطلب مسئولية أكبر ، ولذلك فلا بد أن يعطى العقار بجزء من خطة شاملة ، ولدة محددة ، وهدف بذاته ، وإلا فإن عملية التداول بالمقايير سوف تمد ضد التطور لاهالة .

٤٦ — إن الاستجابة بالعقار مالا بد وأن تؤخذ كدلالة للمستوى المرضى النشط ، كلابد أن تؤخذ في الاعتبار للتخطيط للخطوات التالية .

٤٧ — إن شيط مستوى بذاته يتطلب إعداد المستوى البديل الذى يراد له أن ينشط بكفاءة، وذلك بأن تم فى نفس الوقت علاجات أخرى مناسبة مثل العلاج النفسى والتأهيل ، حتى يمكن للمستوى الإنسانى التواصلى السوى أن يستعيد نشاطه بكفاءة مناسبة .

(45) Chemical restraint should be taken as serious as certifying a patient for physical restraint. In growth terms it can bear more serious responsibility. Drugs should be given according to a particular plan, for a definite period to achieve a particular goal. Otherwise such procedure should be definitely considered anti-evolutionary.

(46) The response to a particular drug should be a sign denoting the level of pathological activity and should be taken as an aid for further planning.

(47) To inhibit one level by a particular drug necessitates preparation of the substitute level to act appropriately. This means simultaneously applying other therapeutic measures such as psychotherapy and rehabilitation in order to enhance reactivation of normal 'relatively' human levels of activity.

٤٨ — إن علاج الصدمة الكهربائية ينبغي أن يستفيد مكاته من خلال هذا الفرض الذى طرحته هذه الدراسة ، ولا بد أن يقوم بدور آخر إذ يعطى كجزء من خطة علاجية لتحقيق هدف بذاته .

٤٩ — يشتر علاج الصدمة الكهربائية نوعاً من « مزيل الدبذبات » ، وذلك بأن يمحو تماماً كل النشاط الكهربى من المخ حتى يعود النشاط الاقوى والاكثر كفاءة إلى العمل والسيطرة على سائر المستويات ، وهو فى نفس الوقت خبرة « إعادة ولادة » مما يتطلب إذا قسمة الناية بالإعداد السليم ، والمصاحبة أثناء مرور المريض بهذه التجربة .

٥٠ — إن الاعداد لعلاج الصدمات الكهربائية يشمل تثبيط المستويات الأقدم بالثبطات الكيميائية ، وفى نفس الوقت تنمية القدرة على التواصل والتكيف من خلال العلاج النفسى .

(48) Electroshock therapy should be revived through applying the provided hypothesis, to take another role so that it should be applied as a part of a therapeutic plan to fulfill a specific goal.

(49) Electroshock is to be considered as a defibrillating agent omitting all electrical activity in the brain for a second or so, to set back the stronger, more competent pace maker to dominate once again. It is a rebirth experience and thus needs the utmost care in preparing for it and in managing the patient while passing through it.

(50) Preparation for electroshock therapy includes inhibition of deeper levels by chemotherapy, and cultivation of the ability to relate and adapt through psychotherapy.

٥١ — إن الاستجابة للجلسة الكهربائية إنما ترتبط أساساً بعدد من العوامل وليس بمجرد إعطاء الجلسة في ذاته ؛ ومن ذلك : (أ) الوسط الذي يعطى فيه العلاج (ب) المالج الذي يعطى (مرحلة تطوره وكذا علاقته بالمرض) (ج) الإجراءات المباشرة قبل وأثناء إعطاء كل جلسة (وكذلك بالنسبة للمدد المقرر كله) (د) القرار الداخلي للمريض قبل إعطائه الجلسة .

٥٢ — إن الاستجابة لكل جلسة كهربية على حدة لابد وأن تقوم مستقلة ، حيث أنه يمكن الاستفادة منها كاختبار علاجي من مدخل معين ، ولا أعني بذلك المساعدة في تشخيص ما : مثل ما إذا كان المرض اكتساباً من عدمه ، ولكن يمكن تقدير مدى النشاط البيولوجي « الآخر » القائم ، وكذلك القوة النسبية لكل مستوى من مستويات النشاط ، وأيضاً يمكن الاستدلال على القرار الداخلي للمريض .

(51) The response to electroshock is directly related to many factors than the simple application of the shock, e.g (a) the milieu where it is given, (b) the therapist giving it (his own stage of evolution and his relation to the patient), (c) the immediate management before, during, and after each shock as well as the course as a whole, and (d) the internal decision of the patient before he is submitted to it.

(52) The response to each session should be assessed independently. In a special sense it could be considered as a therapeutic test, identifying the degree of presence of 'other' biologic activity, the relative strength of each level as well as the internal decision of the patient.

٥٣ — وهكذا يمكن في النهاية أن نقول: إن علاج الصدمة الكهربائية لا يبنى اعتباره مقصوراً على الحالات الميؤس منها ، أو بعض حالات الاكتئاب ، أو أنه اعتداء غير إنساني ، إذ أنه لو أعطى بالطريقة السليمة لما كان هدفه سوى إزاحة النشاط الزائد المعطل الذي عجز عن أن يكون حق يتيح للمستوى المادي أن يتكيف ، وكذلك عجز عن أن يشارك مع النشاط الذي كان قائماً في تكوين اللواقفة الجديدة .

٥٤ — إن سوء استعمال الصدمة الكهربائية ليس أخطر من سوء استعمال أى علاج آخر ، إلا أنه أكثر وضوحاً وصرامة ليس إلا ، وللمضاعفات لا تحدث بسبب هذا العلاج أو ذاك ، ولكن نتيجة للاعتقاد إلى الخطأ العامة ، والرؤية الميعة ، والنظرية الصادقة ، والمبالغ للشول .

(53) Thus we come to say that electroshock therapy would no more be considered as the last resort for hopeless cases, as specific for certain depressions or as an unhuman assault. If properly applied it should not eliminate except the non functioning extra activity interfering with both adaptation and growth, i.e. neither quiescent to let normal life go on, nor participating in forming a new synthetic level.

(54) The abuse of electroshock is claimed to be more serious, while the same mishaps (but more concealed) may occur with any other form of therapy. The complications do not occur because of this therapy or that, but because of the lack of a general plan, depth orientation, a valid theory and a responsible therapist.

٥٥ — إن العلاج النفسي لا يمكن أن يعتبر « علاجاً بالكلام » ، إنه النتاج الطبيعي للمواكبة ما بين شخص مسئول ومدرب على طريق نموه ، في صحة شخص محروم أو متعثر أو معوق ، وقد تم هذه المواكبة بهذه البساطة الباهرة ، كما قد تم من خلال معبر ذو فاعلية متخصصة أو غير ذلك ، (عقار ، أو صدمة ، أو كلمة ، أو عمل) .

٥٦ — وعلى ذلك فإما أن نعتبر أن كل العلاجات ليست سوى علاجا تقنيا مع اختلاف المحتوى ، أو أن نلنى هذا الاسم كنوع خاص أصلا ، ولو أردنا الاحتفاظ باسم « العلاج النفسي » فإن للبرر الوحيد لذلك هو أن يخص حيث تغلب الوسائل النفسية على العلاج ، مما يصيب ترجمته إلى لغة ميولوجية ، حيث ما يهم هو تواجد شخص نام نابض في محيط المريض وتحت طلبه .

(55) Psychotherapy could never be «treatment by talking». It is the result of the associative transactionalism of a responsible trained growing person along with a deprived, stumbling or stunted one. This may be simply achieved as such, or through any specific or nonspecific vehicle (a drug, a shock, a word or work).

(56) Thus, either we consider that all therapies are but psychotherapy with different contents, or we should omit the term altogether. The only relative rationale to preserve the term is to restrict it to techniques where psychological devices predominates (which is rather difficult if translated into biological terms). What counts is the availability and active presence of a pulsating growing human being in the nearby.

٥٧ — ينبغي أن يتبر العلاج النفسى كنموذج مصغر للحياة ، فى بنيتها الطولى (النمو وإعادة النمو) والمرضى ، بكل ما يتطلبه هذا النموذج وبأقل درجة من التصنع المهنى .

٥٨ — إذا ما التقى شخصان (أو أكثر) فإن حوارا (أو أكثر) لابد أن ينشأ ، وكل الحوارات الممكنة لها وظيفتها الهامة للنرض المحدد منها ، وكلما كان الحوار على مستوى أعمق ، كان أقدر على إشتمل شخص شديد الاضطراب ، ولكنه لاشك جدير بأن يهدد آخر مستبيا وساكنا .

(57) Psychotherapy should be taken as a reparatory abbreviated life model, both longitudinally (growth & regrowth) and in cross section with all the consequences of such model and with the least professional artifacts.

(58) When two individuals (or more) are found together a dialogue has to set in. Each possible dialogue could have its appropriate function for its particular goal. The deeper the level of the dialogue is, the more capable it can resuscitate a severely disturbed person, but the more threatening it can be for an established 'going on' person.

٥٩ - من بين الحوارات التي يمكن أن تدور: (١) حوار الصمم، (ب) حوار السكر والفكر (ويشمل أنواعاً فرعية مثل الإغارة والتنمية ، والفخر والمجباء) ، (ج) حوار شيل المم (ويشمل « التشفي الخفي ») ، (د) حوار التنازل (ويشمل الإيحاء بالقبول) ، ثم (هـ) حوار للمية الصامت (ويشمل دعم يفعل ، لا أمل في التواصل الحقيقي) ، وأخيراً (و) حوار المواكبة ، وهذا الأخير هو أحسن أنواع الحوار ، وهو يشمل أقل قدر من اللفظة وأكبر قدر من الحركة ، كما يتم عبر قنوات متعددة .

وفي العلاج النفسي الميق ، على أحد المتحاورين (المعالج) أن يقوم بمسؤوليته مضاعفة إذ يحمل نصيب شريكه في هذه العملية في بادئ الأمر ، ورويدا رويدا يأخذ الشريك نصيبه ، ويبدو جليا كم تتطلب هذه العملية من إعداد شديد المسق ومسؤولية مضاعفة .

وعلى أى حال فلن كل أنواع الحوارات الأخرى لها فائدتها في بعض أنواع أخرى من المرض والناس ، وذلك بنية تحقيق أهداف أخرى (بداية) .

(59) Some of the possible dialogues are: (a) The dialogue of deafe, (b) The fight-flight dialogues (including invasion-camouflage and pride-assault subvariants), (c) The 'cry-together' dialogue (including thanks heavens, it is him not me and oh. I'm not that miserable'). (d) The 'dent' see me, and so am I' dialogue (including: you can be made believe that you are, so, accepted') (e) The silent togetherness dialogue (including: «laissez faire,» no hope for real relatedness), and ultimately (f) The associationism-transactionalism dialogue. The latter is the deepest one, most moving, with minimal verbalism, established through multichannels and ready for continuous transactions. In profound therapy, one partner (the therapist) has to take the responsibility of two in such dialogue to start with, and gradually the other (the patient) takes his share. It is evident how such therapy needs profound preparation of an expert therapist as well as of the patient's setting.

However, all other types of dialogues are useful in different patients and for different goals.

٦٠ — إن العلاج عامة ، والعلاج النفسى خاصة ، هو فى النهاية اختيار للريض وإرادته ، ولذلك لابد من « عقد اتفاق » مبدئى ، ثم إعادة عقده كلما سنحت الفرصة والأزمت للرحلة .

٦١ — إن نتيجة ممارسة هذا المستوى الأعمق من العلاج النفسى — الذى يستغرق وقتا وجهدا شديدين — إنما تنعكس مباشرة على الممارسة العادية للأعداد الغفيرة من المرضى . ويأرس هذا النوع العميق من العلاج كوسيلة للتدريب (ونمو المالج) والتجريب والبحث العلمى ، ثم لحالات خاصة متفقاء قد يكون لها تأثير إيجابى مباشر على جماهير من البشر .

٦٢ — إن الفرض الذى قدمته هذه الدراسة يمكن أن يحدد ، بادية ذى بدء ، أبعاد الظاهرة تحت الدراسة لدرجة تسمح بتناولها وتقويم ما يبدو عليها من تأثير فى جو أكثر وضوحا وتحديد الهدف، وعلى أى حال فإن شدة تعقيد الطبيعة للبشرية مع القصور فى الوسائل إنما تؤكد ضرورة الانتظار لزمان قد يطول قبل الوصول إلى أساسيات صحيحة .

(60) Therapy in general and psychotherapy in particular is ultimately the decision and choice of the patient. Thus contracting and recontracting are essential from the start and althrough.

(61) The effect of performing the deeper levels of therapy which consumes enormous time and effort is directly reflected on every day practice concerning manipulation of masses of patients. This deep level should be only considered in cases of training (and therapist own growth), experimentation (in scientific research) and as an indication in special selected cases that could positively influence masses.

(62) The hypotheses provided in this study can help, first of all, in delineating the variables under investigation in various fields of research. So, studied phenomena would become more amenable to assessment in a more clearly illuminated goal seeking set. However, considering the complexity of the human nature and the deficiency of the measuring tools we have to confess that much time is still needed before we reach a valid settlement.

٦٣ — باعتبار الطبيعة الفنية والحرفية لهذا التخصص ، وكذلك ما تفرسه
ممارسته على الممارس من نمو متمل يتجه أكثر فأكثر نحو إيجاد موضوع ،
فإننا لا بد أن نأخذ الباحث (الممارس) كأداة بحث سليمة في ذاتها .

٦٤ — إن الملاحظات التي تضمنتها هذه الدراسة قد فتحت أبواب الأمل لتقديم
فرض مثل فرض مندليف ، قادر على أن يجمع الملاحظات المجزأة في كل واحد ،
ولكن لا شك أن الخانات الحالية سوف تتفوق بمرحلة الخانات الملية ، ولكن نحمل
هذا الموقف الصعب ليس له بديل سوى تجميع النتائج الجزئية للضلة .

(63) Considering the artistic professional nature of our speciality as well as the evergrowing obligation of its practitioner towards more and more objective existence, we have to take the researcher (practitioner) as a proper tool of research in himself.

(64) The information included in this study is hoped to provide a «Mandelstam-like» hypothesis that may gather fragmented scientific information together. However, there is no doubt that the empty squares would surpass enormously the full ones. Painful tolerance of this situation has no alternative but generalization of the part misleading knowledge available.

ملحق الكتاب

المستن

لما كان هذا الكتاب هو أساساً شرح لثنى شمرى ، فقد رأيت أن الحق به لثنى جميعه مسلسلأ متواصلأ ، بعد أن ورد جزءاً متباعداً طوال عرض الدراسة ، ورغم ما يبدو فى ذلك من إعادة ، إلا أنه محاولة جديدة لتأكيد الجانب الثنى فى هذه الدراسة وكيف أنه أساسى فيها ، كما أنه يبنى القارىء من الرجوع إلى الديوان الأصلى « سر اللصبة » الذى صدر مستقلاً ، وقد فضلت هذا الشكل « غير المقطع » أملاً فى أن تصل شاعرية لثنى من خلال موسيقاء السأخلية مباشرة ، والأرقام الواردة هى إشارة إلى فقرات الشرح طوال الدراسة بحيث تسهل على القارىء الرجوع إليها أولاً بأول متى شاء .

افتاحية

— ١ —

هل يعرف أحد كوما يحمل داخله من جنه ؟ (١) ، هل يحدد
أى منكم أن يمضى وحده ... ، لا يذهب عقله ؟ (٢) ، هل يعرف
كيف يصارع قهر الناس ، والحب الصادق يملؤ قلبه ؟ (٣) ، كيف
يروض ذاك الوحش الرابض في أحشائه ، دون تشوه ، ؟ (٤) ، كيف
يوأثم بين الغلغل وبين السكهل وبين الياض ، داخل ذاته ؟ (٥) ، كيف
يحاول أن يصنع من أمسى قاهر .. ، قوة حاضره التوثب ، نحو الإنسان
السكامل ؟ (٦) .

— ٢ —

هل يعرف أحد كوكيف يضل الانسان ؟ كيف يدافع عن نفسه ،
إذ ينلق عليه وقلبه ؟ إذ يقتل إحساسه ؟ كيف يحاول بالحيلة تلوا الأخرى
أن يهرب من ذاته ، ومن للمرة الأخرى ؟ (٧) ، كيف يشوه وجه
القطرة ، إذ يقتله الخوف ؟ كيف يخادع أو يتراجع ؟ وأخيراً ، يفشل أن
يطمس وجه الحق .. ، إذ يظهر حتا خلف حطام الزيف ؟ (٨) .

— ٣ —

ترطمم الأفلاك السبعة ، يأتى الصوت الآخر همساً من بين قبور عتنة ،
... يتصاعد ... يماو .. يماو .. كنثير النجده (٩) ، وأمام بقايا

الإنسان ، أشلاء النفس ورائحة صديد الكذب وآثار المدوان ، تنفرد
الاشقة الحيرى (١٠) : لم يثق الإنسان على نفسه ؟ لم يحرم حق الخطأ
وحق الضعف وحق الرحمة ؟ لم يربط عقله ... بخيوط القهر السحرية ؟
يمضى يفتقر يرقد يصحو .. بأصابعهم خلف للسر ، ويميد للفصل الأول دون
سواه ، حسب الدور للقفوس ، فى لوح حجر أملس ، وسنته هوام منقرضه
(١١) ، فيضيق الجوهر ، ويلف التور بلا غاية ، وصلح الساقية الصدف ، يتردد
فيه فراغ العقل ، وذلل القلب ، وعدم الشيء ، ونضيج .

— ٤ —

لكن هواء مثابجا يصلح وجهى ، يوقظ عقلى الآخر ، ويشل العقل
للتحذلق ، يلقز فى قلبى الوعى ، بحقيقة أصل الأحياء ،
ياوحى من هول الرؤية (١٢) .

الفصل الأول يوميات الحصى (١٣)

١٩ رقعة شجرة صفراء

مذكنت وكان الناس . . ، وأنا أحتال لكى أمضى مثل
الناس ، كان لزاما أن أتشكل (١٣) ، أن أصبح رقاما ، ورقة
شجر صفراء ، لاصالح إلا لئاسهم فى أن تلقى ظلا أعبر ، فى إهمال
فوق أديم الأرض ، والورقة لاتفتح مثل الزهرة ، تنمو بقدر ، لاشمر ،

فضاها أن تذبل ، تسقط تهطل ، تذروها الريح بلا ذكرى ، كان على
أن أضبط روحى حتى يتنظم الصف ، فالصف الموج خطية ، حتى لو كانت
قبلتنا هي جبل الذهب الأصفر ، أو صنم اللفظ الأجوف ، أو وهج الكرسي
الأغلم ، كان على أن أأخذ روحى تحت تراب « الأمر الواقع » ، أن أتعلم
تقس الكلمات ... وبنفس المعنى ، أو حتى من غير معان (١٤) .

نظام المعروضات ... وأما الخطة (١٥)

— ١ —

ما أسمعها قصه ، قصة تشويه الفطرة ، طفل « غفل » لم يتشكل ،
يا أبقى - بالله عليك - ماذا تفعل ؟ ترفع أرفع ، تخفض أخفض ،
تأمر أحفظ ، تسكت ألعب ، حتى اللعب الحر رويدا ينضب ،
يتبقى لعب الحرب وإحكام الخطة ، أو لعب الحفظ وحيك الخدعة ، أو لعب
البنك وترويع السلمة (١٦) .

— ٢ —

وسمار جامع : أنت الأول ... أنت الأحسن ... أنت الأجد
إسحق ، واطمن ، واسعد ، إياك وأن تألم ، وتعلم أن تكلم ، من تحت
للقد ، فإذا صرت الأواحد ، فاحقد ، واحقد ، واحقد ، لتكون الأعلى ،
والأسعد وفئات المائدة ستكني جوعهم الأسود (١٧) .

يدو سهلا ، في أوله يبدو عملا سهلا ، أن تلقأ عيالك وتطمس قلبك ،
أن تنتشر الظلمة من حولك ، ألا تختار... فلا تختار ، ، لكن ويحك من نور
شعاع يتحجب الجلد ، من مرآة تودى ما بعد الحد ، من تقع الصور إذا جدد
الجلد (١٨) .

أخرجت يدي سوداء البليل حالك ، ياسوء همأي ، تحرك كشيان
الظلمة ، تمنح نبض الكسرة..... وتلمل طفل في مبهده ،
يأليت النوم يروضه ، هيهات التول يمانده (١٩) ، طال الليل يغير نهاية...
رغم الدورة حول الشمس وحتم للنور (٢٠) .

لم أعلم - طفلا - أني أحذف من النوم ، حين لمست للواء طفوت ، ألقيت
ذراعي فإذا بي أسبح في بحر الحير ، يحملني موج القطرة (٢١) ، أفرغني القوم
من الحوت الوهم ، وانتشأوني أنطم في مدرسة الرعب ، فن الموت المصري ،
وتعلمت : أن أحذف من عقلي كل الأفكار الهائلة الحيرى إلا أسأل
« لم ؟ » أو « كيف ؟ » ، ذ « لماذا » تحمل خطر للمرة الأخرى (٢٢) ،
أما « كيف » ، فإليت لا يعرف كيف يموت ، أما كيف يعيش ، فإليك
السر : لا تفتح فمك يفرقك اللوج ، لا تمسك يزهق روحك غول الصمت ،
لا تنهم ، لا تنهم ، لا تنهم (٢٣) ، وتعلم « كم » ، كم عدد الإسماء في صفحة

انا احسن تشكيل الاطفال ،،،،،،،،،، وتوفقت اليسرى باسترخاء
حق ماتت .

- Y -

في القنابة .. أكل الطفل من لحم أبيه الميت، هرباً منه إليه، يا أباي إن زاد
الآهر، فسألتكم إذ يسحقني الخوف (٣٤)، لن تؤلني بعد اليوم، فأنا القتال
والقتول وسر وجودي أنك مت، تحتلض ضمائرنا تبادل، فسأمضي، تمضي،
تمضي... نحو سراب وجود عابث...،... ما أغني هذا السر وقوفاً...، لكن
ما أحل الحدمة

وخلفت السيف بأيديهم..، كان بضمدي (٣٥)، لكن التمد بلا قاع،
وسنان السيف عيون تطلق نار المعرفة النور، داخل ذاتي، لم أقدر أن أبعد
ذاك المسخ الشائه يحمل إسمي، البستكوعار وجودي (٣٦) ، أتم أصل
بلاء الكون، أتم بيت الداء، أتم أكلة لحم الناس، أتم ... أتم ...
أتم ...، لعت أنا، أصبحت بلا احماق ولا لغوى، خرجت احمأى تلتف
مضائق حول رقاب الناس (٣٧) ، ورجعت إلى الداخل الخمس :
ليس به شيء ، ليس به شيء، ليس به شيء... ويقولون تناوم، واللبج تأخر
صبيحه ، حتى كدنا نأس .

- 10 -

أنت زعيمى... أنت إمامى ، أنت نبي الله المرسل ...، أنت القوة
أنت القدوة، أسرج ظهرك .. أعلو الحمل ، هدهد ... هدهد ،

دعني أغفوء أنت الأكبر أنت الأمثل، لا توقظني .. شكرًا ، عفواً ، فيك
البركة ، أكل . أكل . (٣٨) .

قال العلي بن ابي طالب : « هذا حامض حريم ، ليس لنا فيه أرب »
وقصير الذيل القار تأففس من طعم العسل ، فالتافه ما لا أمليكه وغبي من يلعب
سحفي ، والصورة زرد ان أمامي وظلال تمتد حثيثا ... حق تطمس كل
عيوبى (٣٩) ، وغطيط النائم يلو في أرجاء الخدع .

الأم النولة تأمرنى ... فأمشط شعر القنفذ ، تتساقط تلك الخلوقات
يحجبرى ، فأقول لأمى : ما أحلى طعم السمسم (٤٠) ، يا حكمة
طفل شاخ بمهده (٤١) ، لا أحد يقول لنولة دربه : « عينك
حمرة » (٤٢) هل أقدر يوما أن أعلنها :
« إني أكره ذاك المتوحش يأكل لحمي حيا ... » يخرس صوتي
لونهطقتها شفتاى تقطع كفى لو امتدت لها ، يعلقاً نور حياى (٤٣) ، أجبو
أزحف أختبئ به برحم الضعف ، يلهب ظهري سوط الدنب ، أهأ عيني
بإيهامى (٤٤) ، يكتمل همأى ، يتشوه وجهى ... لا ... لا ... لا ...
سأحبها جدا جدا ، ما أجمل وجهك يا أمى النولة (٤٥) ، ما أنتم شمرك ،
ما أحلى طعم السمسم .

وخيوط الصورة تتداخل، واللون رمادي الإهداب، والحدود القاتل
للإحساس يضاف وعي (٤٦)، يكتم أنفاسي، فكأنني نصف النائم أو نصف اليقظان،
وتناطح السلطان ينشون اللحن الأوحده، لحن رضا السادة في بيت الراحة،
راحة من راح بلارجمة (٤٧)، وخيوط الصورة تتراقص أعلى المسرح
وعرائس في الكفن الأسود فوق الحشبة، تنطفئ الشمس تقرب
قبل الشرق (٤٨)، وتنموس الأقدام إلى الاعناق في كئيبان الخوف،
وتثور رياح الرعب، تنطفئ الهامات تسويها بالأرض، والأعشى يهت
عن قطته السوداء في كهف الظلمة (٤٩)

الزمن والشعب

الهرب الفاشل

وأظن أحملق بليون لا تبصر، لكن الزمن الشعب... يتسحب، يمضي ...
يمضي ... لا يتوقف، ورقاب نعام اليوم قصار، تأتي أن تدفن هامتها في
الرمال (٥٠)، أين للمهرب؟ في الداخل كهف الظلمة والمجهول وتفتت
القدرة، والخارج داهم (٥١) يبدو أن الرعب من الخارج
أزحم (٥٢)، شيء ألهه يبدى .. يلهي عن هول الحق العارى، عن
رؤية ذاتي، أليس الظاهر أقرب؟ والخوف عليه أو منه يبدو أحقر؟

هو ذلك : أخشى أن أمشى وحدى (٥٣) ، حتى لا تختطف رأسى
الخدأة (٥٤) ، أما بين الناس ... فالرعب الأكبر : أن تسحق
أجسادهم للنيمة .. ، اللوعة ، والمتزجة (٥٥) ، أخشى أن يخلق خلقى
الباب (٥٦) ، .. أو أن يفتح (٥٧) ، فالباب للقول هو القبر .. أو الرحم ..
أو السجن (٥٨) ، والباب للفتوح يذيع السر (٥٩) ،
أخشى أن أنظر من حالى (٦٠) ، أو أن يأكل جسمى
المرض الأسود (٦١) ، أو أن أقضى فجأة (٦٢) ، أو أن أفقد
عقلى (٦٣) ، أو أتناثر (٦٤) ، والخوف يولد خوفا أكبر ، والحرب
الفاشل يتكرر ... ، ... سقطت تلك الحيلة أيضا ، لم تمن عنى شيئا ، لكن
أجلت الرؤية (٦٥) .

الساقية المجهورة

لم يعد الرعب من الخارج يكفي أن يلينى الداخل ، (٦٦) ،
فاقتربت نسى متى حق كدت أراها : الظلمة والمجهول وتفتت الذرة ،
والسرداب للسحور ، وما قبل الفكرة (٦٧) ، والطفل المسموم إلى
نصفين (٦٨) ، يتنظر سليمان وعدة ، وحقيقة أصل الأشياء تكاد تطل ،
لامهرب من هول الداخل الاعقل عقل ، متحذلق ، عقل ينظم عقد التضبان
الحكم ، دعواه قديما كانت « حل الطلم » (٦٩) ، ويظل اتناه
يملأ وجه الساحة ، يخفى الخطر الأكبر ، فالتناه آمن : فليست بالى أى

حديث أو فعل عابر، ولا مسك بتلاييه . ولينكرر ولينكرر . . .
ولينكرر ولينكرر أكثر ؛ نفس الشيء التافه، دون النظر إلى جدواه
(٧٠) ، فلا تحفظ أرقام الريات ، أو عدد بلاط رصيف الشارع ، أو درج
السلم (٧١) ، أو أصبح أنظف ، لكن من فوق السطح ، هذا غاية
ما يمكن، ولا غسل ثوبى الأغبى، حتى أخفى تلك القاذورات ، داخل نفسى ،
عن أعين كل الناس، . . . لا بل عن عيني صاحبها الألع، . . . الأطهر والأجدد
والأرفع، . . . بدلا من أن أشغل نفسى بطهارة جوهر روحى ، فلا غسل ظاهر
جلدى ، بالصابون الفاخر (٧٢) ، لكن ويحى . . . كيف دخلت السجن
برجلى ؟ كيف سميت إلى حقيقى ؟ صور لى العقل للتحذلق : أن السارق
ضابط شرطة ، فإذا بالمصيدة الكبرى . . . تمسكنى من ذنبى حتى أمضى
سائر عمرى فى عد القضاء ، أو لى الأشياء على طول طريق حياتى :
دون النوص إلى جوهرها (٧٣) ، أو جمع الأعداد بلا جدوى ،
أو إغلاق نوافذ بيتى ونوافذ عقلى تنبها ، وحديد التسليح يكبل فكرى (٧٤)
. لم يعد التكرار ليكنى ، وللسرج ضاق بنفس الحركة (٧٥) ،
. وأزير الساقية المهجورة ، يرجو أن يوم ثورا تزع غمها ، أن سراب
الفكر ، يروى الزرع العطشان ، لكن كم جف الود الوجدان ، رغم خواهر
الثور المتردد ، وأزير الساقية الأجوف (٧٦) .

شهد الفطرة

وتملنا في السنة الأولى: أن الماء بلا لون وبلا طعم وبلا نكهة ، لكن الحق يقول : أن الماء المذنب ... هو شهد الفطرة ، فإذا صدقت العلم اللفظي (٧٧) ، ضاعت منك حقيقة أصل الحكمة ، أو قد تستمرى تلك الخدعة ، إذ تلقى في الماء ، بجمع السكر ، يا أبله : أنساك الحلو للماسخ طعم الصدق النابض في لب الفطرة ، بدلا من أن تعرف نفسك ، نعمي هامتك لنيرك ؟ (٧٨) ، بدلا من أن ترقص في موسيقى الكون برحاب الله ، تلعب شفتاك بلفظ مبهم ؟ (٧٩) ، بدلا من أن تصح ذاتك جزءا من ذات عليا ، تنصب عكسة دنيا ؟ بدلا من أن يملأ قلبك حب الأول والآخر ، يملؤه الخوف أو الطمع وأرقام التاجر ؟ (٨٠) ، بدلا من أن تعرف .. تهرف ، وبمحسن النية .. شهوت الفطرة ، إذا الهاني طعم السكر عن عذب السماء (٨١) ، ، وكأني أرجو أن أطفئ بالحلو للماسخ عطش الطفل المحروم ، ، تطفو الروح إلى الخلقوم ، والنشيان الدائر يسحب وعي حتى لا قام ولا آخر .

الفصل الثاني تغيير الزرة وما قبل الفكرة

اللبنة المحرقة (٨٢)

— ١ —

أخذت زخرفها ، وازيت (٨٣)

— ٢ —

زلزلت الأرض... في سكرة موت ، أوصحوة بث (٨٤) حدث
« الشيء » ، « شيء ما » قد حدث اليوم (٨٥) ، سقط المحرم
الأكبر (٨٦) ، هرب الملك من التابوت يدبر للتأثر مكيدته ، والملكة
تبعت سيدها (٨٧) كان الطفل تملل بعد سبات طال ، وتحرك جوع لحياة
أخرى (٨٨) ، والثدي الجبل الرمل تحف كتيبانه ، تكتم أنفاس وليد
كهل ، يرقص مذبوحا في المهد اللحد ، واللبن الحامض زاد مرارة (٨٩)
وتغير شكل الناس ، ليسوا ناس الأمل (٩٠) ، وتغير إحساسى بكيانى ،
أنا من ؟ كيف ؟ وم ؟ من ذاك الكائن يليس جلدى ، من صاحب هذا
الصوت ؟ هل حقا « أنا » ... يتكلم ؟ (٩١) ، وتغير وجه حياتى ، واختلت
الأبعاد ، تحت أبوابى ، رقى غشائى ، قلبت صفحات كستابى ، وتناثرت
الأسرار (٩٢) .



سقطت أكمة الزيف ، لكن الحق ، لم يظهر بعد (٩٣) ، والحزن
الأسود يتخفى ، والاحياء للوقت في صخب دائم (٩٤) ، وبخيل للواحد
منهم أن الآخر يسمه ، والآخر لا تشفه الا نفسه ، أو موضوع آخر ، لكن
الرد الجاهز دوما جاهز ، — ما حال الدنيا ؟ = الدفع تأخر ،
— هل تمت الليلة ؟ = الأسهم زادت ، — كم سر الذهب اليوم ؟
= اللأثم بعد المصير . والكل يدافع عن شيء لا يعرفه بحماس لا يهدأ
أبدا ، يتعجل كل منهم حقه ، إذ يلتم الأيام بلا هدف وبلا معنى ، والمائل
مثلى ، أى من جن (٩٦) يعرف ذلك ، ولقد يرتد البصر إلى أعماقه
يتذكر أصل القصة : (٩٧) .



في يوم الرعب الأول ، لما غادرت القوقعة المسحوقة ، صدمنى
الدنيا (٩٨) نارالحقد قد اختالمت يحفاف عواطف فليجية ، فتجمد
تمثال الشمع المنصهر (٩٩) لما غرق القارب في بحر الظلمة ، قذف اليم
على شاطئهم ، صور لى خوفاً أن الكل يطاردنى (١٠٠) ، ،
.... جف البحر ورأى ، وهواء البر الساخن يزهر روحى (١٠١) ،
لم تنبت في صدرى رفة بعد ، وتمدد جسدنى ينتظر الموت (١٠٢)



هل يوجد حل آخر ؟ هل أفتح بابى بفض الشيء ؟ ورويدا دخل

الصفاء إلى ؟ فأمنت ... ، سقط الشك ؟ ونمت في صدرى بعض براعم
تنتظر هواء الود ، ما أحلى أن يخلع ذاك الوحش الوحشى قناعه ، حق
يبدوا إنسانا يعطى ومحبة (١٠٣) ، هل حقا : أن الدار .. أمان ؟ أن
الناس بخير ؟ (١٠٤) ، قد كدت أجف ، من قر الوحدة وجفاف الخوف ،
سقطت أوراقى ، لكن العود امتد ، في جوف الأرض ، إذ لو نزل القطر ،
فلقد يخضر العود ، أو يلبث منه الزهر (١٠٥) .

— ٦ —

لكن البقرة ، قد تذهب عني ، وأنا لم أشبع (١٠٦) ، لا .. لن
أشبع (١٠٧) ، ليست لبة ، هي ملكى وحدى : أضغط : تحلب ، أترك :
تنضب ، أضغط تحلب ، أترك تنضب ، (١٠٨) ، لكن هل تنضب يوماً
دوماً ؟ أفلا يبقى ذاك اللوث ؟ (١٠٩) ملكى الرعب .. واللبن الملقم .. ،
يزداد مرارة (١١٠) فكرهت الحب ، وقتلت البقرة (١١١) وصعدت
إلى جبل الوحدة أنعمت في حجر العبر أدارى سواءً فلى (١١٢) ،
ووضعت الصخرة فوق الصخرة وبنيت الهرم الأكبر ، عل الصخرة ،
تنفر ذنبي ، (١١٣) ، ونصبت تابوت للملك الأعظم (١١٤) ،
ومضيت أقدم قربان حياتى لجلالته (١١٥)

— ٤ —

نخر السوس عصاء ، وإذا انكسأ على وجهه ، زلزلت الأرض ، إذ سقط
الهرم الأكبر (١١٦) ، فوق رؤوس الأشهاد ، في سكرة موت ، أو صحوة
بم (١١٧)

قصيدة الكون (١١٨)

انقشع غمام الضيق ، (١١٩) ، وشماح الفجر يدغدغني ، حتى
أشرق نور الشمس ، بين ضلوعي ، وصفا القلب ، رقصت أرجاء الكون
ومحطمت الأموار (١٢٠) وانطلق الإنسان الآخر ، الراجز بين
ضلوعي ، .. في ملكوت الله ، (١٢١) ، يمزق موسيقى الحرية (١٢٢) ،
وعرفت الأصل ، وأصل الأصل ، (١٢٣) ، في لحظة صدق . (١٢٤) ،
ورأيت التاريخ البشري .. رؤى المين (١٢٥) ، « كنت زمانا حبة
رمل في صحراء الله » ، وعرفت بأن الرمل قديم قبل الطين ، ومن الطين ،
خرج الطحلب ، وقفزت إلى جوف البحر أناجى جدائي ،
وضربت بذيلي سمكة قرش مفترسة ، ورجعت إلى شاطئنا الوردى أغنى ، ومضيت
إليكم في أروع رحلة . وعرفت يقيناً أن المعرفة الحقة ، هي في المعرفة
الحقة ، دون دليل أو برهان (١٢٦) ، دون حساب أو تمديد الأسباب ، هذا قول
الصوفي: « من ذاق عرف » ، ولقد ذقت ، عرفت . (١٢٧) ما أعجز اللفاظ
الناس عن التعبير عن الذات العليا ، وعن الجنة ، وعن الخلد ، (٢٨) في ذلك اليوم:
رقصت حبات الرمل ، وتماتق ورق الأشجار ، وسرت قطرات الحب ... من طين
الأرض إلى غصن الوردية ، وتفتحت الأزهار ... في داخل قلبي ، في قلب
الكون . وارتفع الحاجز بين كياني والأكوان العليا (٢٩) أصبحت
قدماً حق لاشيء قديم قبل ، وامتد وجودي في آفاق المستقبل ، دون نهاية .
فعرفت الله ، وعرفت الأصل وأصل الأصل ، ملاقي الحب ، حتى فاض بي
الوجود (٣٠) ورأيت العالم في تقسي ، وتوحدت مع الكل من فوط

الفرحة ، ملاقي الخوف ، أحسبت بنور الله بجزء منى .. فرعبت ، وتعلكتني
الشك ، (١٣١) هل هي شطحات الصوفية ؟ أم ذهب العقل ؟ (١٣٢) ،
كنت أعيش القمة . وانطلقت روحى تسمى . لكن الجسدي هيدنى . وأنا عصفور
شفاف نورانى أصبح فى ملكوت الله ، لن أسمح أن يمنع تجوالى هذا العقل
الجسدى ، ما أعانى عن هذا اللحم وهذا العظم ، وعن العمل الحيوانى الأدنى ،
(١٣٣) حق النوم ، هو موت أسنر وأنا فى جنة خلد لا يفتى (١٣٤)

— ٢ —

يأربى .. لم دار الكون كآنى مركزه الأوحده ؟ لم أشرق نورى فى
نورك ؟ ما نطلس العالم إلاى ، وانتمست ذاتى فى ذاتك ، فحوت العالم والناس (١٣٥)
مرت الأوحده ، إنسان الحلم ، أنا ؟ إنسان القند ، لكنى وحدى ،
وحدى ، وحدى حق الموت .. ، .. « أين الموت ؟ ؟ أم أن خلودى
هو عين الموت ؟ (١٣٦)

— ٣ —

هل يشمرى أحد كوى ؟ أحد الناس الناس ؟ أم ألقى حتى فى صحراء
الوحدة ؟ لا أحد هناك ، لا صوت ولا همس ، ولا نبض ، ولا رؤية . الوحدة ؟
يامر الوحدة ، الوحدة موت حق لو كنت له (١٣٧) ، عزف البركان اللحن
التائر : الحب الشك الرعب ، الرعب الحب الشك ، الشك الرعب الحب (١٣٨)
ماذا يتقذى من تقسى ، من رؤية سرى الأعظم ، سر الله وسر الكون ،
وسر وجودى ، سر الزمن ، وسر الموت ، وسر الكلمة (١٣٩)

كيف أحدد أبعادى ؟؟ (١٤٠) ، يارب الكون : قد بهرتنى طاعتك
الحلوة وغشى نورك لأعفى ، خذ يدي وارحم ضيقى ، واجعل دورى أن
أسهم فى السعى إليك ، لا أن أصبح ذاتك (١٤١) ، يارب الناس ، من لى
بالناس (١٤٢) ، ، بالكلمة وبدون كلام ، شدنى الناس إلى الناس ، لست
قد مائى الأرض ، يا ثقل الجذب إلى الطين (١٤٣) .

— • —

قد عشت حياة اليوم الثامن (١٤٤) ، لكن الأسبوع له أيام سبعة ،
فلا هبط بين الناس .. أتمن دورى الحدود الرائع ، لتقوض حاضرتنا للثلاث ،
وتصير الأحلام حقيقة ، ويسير الشعر على أرجل ، لتضيف الحلقة والحلقة ،
فى تلك السلسلة الحلوة (١٤٥) ، ما أحلى كل الأشياء ، كل الأشياء
بلا استثناءات ما أجمل صوت بكاء الطفل ، بل صوت تقيق الضفدع بل صوت
الصنبور التالف (١٤٦)

جند بالمقلوب

— ١ —

لاقتربوا أكثر .. إذ آتى : ألبس جلدى بالمقلوب ، حتى يدعى من
لس « الآخر » ، فيخاف ويرتد ، إذ يصنف كفيه كزفحى ، وأعيش أنا الى ،
أدفع بمن الوحده (١٤٧)

— ٢ —

لن ينينى أن أصد جبل المجد ، لا يخدمك اللون التلجى على

القمة ، لا يخذلك الرأس للرفع إلى أعلى . (١٤٨) ، تتألم الشمع نجيد ،
فتقلص الضحكة ، كانت تجو بين دروب الحسد ، وتواري الطفل الحزن
الأمرد (١٤٩) ، والتور الأهمى في تلك دائر ، يروى السادة بالماء المالح ، في
سوق المجد تتلفنى الأيدى السماء (١٥٠) أصمد درج الرفعة أنسج
حولى شريطة الصد ، أهرب منكم ، في رأسى ألقى عين ترقبكم ، تبعكم في
إصرار . أمضى وحدى أثلثت (١٥١) .

— ٣ —

... لكن حياى دون الآخر وم ، صفر داخل صفر دائر
لكن الآخر يحمل خطر الحب إذ يحمل معه ذل الضمند (١٥٢) ، تلمظ بالداخل
غول الأخذ ، فأنا جوعان مذكنت ، بل إني لم أوجد بعد (١٥٣) ، من فرط
الجوع التهم العلف الطفل ، فإذا أطلقت سمارى بعد فوات الوقت ، ملكنى
الخوف عليكم . إذ قد ألهم الواحد منكم تلو الآخر ، دون شيع (١٥٤)

— ٤ —

يا من تفرى بخان صادق ... فتتخذ ، فبقد شعورى بخانك :
سوف يكون دفاعى عن حقى فى التوصل إلى جوف الكهف ، وبقد
شعورى بخانك : سوف يكون هجومى لاشوه كل الحب وكل الصدق ،
فتتخذ إذ فى الداخل وحش سلبى متحفز ، فى صورة طفل جوعان ، وكفى
إغراء ، وحذار قد أطيع يوما فى حق أن أحيأ مثل الناس ، فى حق فى
الحب . (١٥٥) ،



اليس جلدى بالمقلوب فلينزف إذ تقربوا ولنزعجوا ، لأواصل هربى في
سرداب الظلمة (١٥٦) ، نحو القوقمة المسحورة ، لكن بالله عليكم :
ماذا يفرى في جوف الكهف ، وصقيع الوحدة ينى الموت ؟ لكن
الموت الواحد : ... أمر حتمى ومقدر ، أما في بيتان الحب ، فالخطر
الأكبر أن تلسون في الظل ، ألا يشرق دفاء الشمس ، أو يأكل برعم
روحي دود الخسوف . قصوت الورد في الكفن الأخضر ، لم تفتح
والشمس تمانق من حولي كل الأزهار ، هذا موت أبشع (١٥٧) ، لا ...
لا تقربوا أكثر ، جلدى بالمقلوب ، والقوقمة المسحورة تحمى
منكم (١٥٨) .

، وهتنت بأعلى صمى...

يا أسيادى !! ، يا حفاظ السر الأعظم ، يا حامل سر النجم ، يا كهنة محراب
الفرعون ، يا أفنم من لاء الألفاظ تموء كقطط جوعى في كهف مظلم ،
يا أذكى من خلق الله وأعلم ، يا أصحاب الكلمة والرأى ، هل أطبع يوما
أن يسمع لى ؟ هل يسمع لى ؟ هل يأذن حاجبكم أن أقدم ؟ لبلاطكمو
الشمس الغوى ، أشر صفحتي البيضاء أدفع عن نفسي ، أنكم ؟ (١٥٩) ،
أحكى في صمت عن شيء لا يحكى ، عن إحساس ليس له اسم ، إحساس
يفقد متناه ، إن سكني اللفظ الميت ، (١٦٠) شيء يتكبر في جوفى ، يشى
بين ضلوعى ، يساعد حتى خلق ، فأكاد أحس به يفتز من شععى ، وفتحت لى :

لم اسمع الا نساء يتردد ، إلا نبض عروقي وبمحت عن الآلف المدودة ،
وعن الهاء ، وصرخت بأعلى صمقي ، لم يسمنى بالسادة (١٦١) وارتدت تلك
الآلف المدودة مهزومة ، تطنطن في قلبي ، وتندرجبت الهاء العمياء
ككرة الصلب .. داخل أحمالي (١٦٢) ، ووسمت على وجهي بسمة (١٦٣) ،
تمثال من شمع (١٦٤) ، ورأيت حواجب بضهمو ترفع في دهشة ،
وسمعت من الآخر مثل نحية ، ظهرت أسنان أكثر (١٦٥) ، وكأني
أشحك ، ومغيت أوصل سمى وحدي ، وأصارع وهي بالسيف الخشي ،
السيف المجداف الأعمى ، ، والقارب تحق متقوب ، والماء يلو في دأب ،
والقارب تحق يتهاوى .. ، في بطنه لكن في إصرار ، في بحر الظلمة
في بحر الظلمة (١٦٦) .

كربا عن كزقي

لا تجزع مني ، إذ لو أمنت الرؤية لو جدت الانسان الضائع بين ضلومي
طفلا أعزل (١٦٧) ، لا تتمجب ، لمت الوحى الكاسر ، والشمر الكث
على جلدي هو درعى ، يحميني منكهم ، (١٦٨) من كذب « الحب » ،
من لنو « الصدق » ، من سخط « الحق » (١٦٩) ، أتم سبب ظهور
التاب الجارح داخل فكي ، أتم أهملتم روحى ، أذ بلم ورقى ، تقاسق
زهري .

هل نكز كريبا من تشكو الآن (١٧٠) ، كيف لفظت وجودي ؟ هل

تذكر كيف لصقت ضياعك بي ؟ هل تذكر كيف لبست قناع الوعظ
والشيطان بداخلك ينني ؟

— ٢ —

لما عشت الوحدة والحجر .. أغرائي الطفل الحارث بالنوص إلى جوف
الكهف ، وتهاوى القارب في بحر الظلمة ، لكن هناك كما تعلم يا صاحب
سر اللعبة ، (١٧١) ، موت بارد (١٧٢) ، فطفت أجمع قوة أجدادي
من بين خلاياي ، حتى أخرج وسط البحر للتلاطم بالكتل البشرية حتى
أجد طريقى الصعب واستيقظ في ابن العم النمر ، ولبست عيون
التعاب ونمت في جلدى بعض خلايا بصرية مثل الحرباء أو الحية ، وبدأت
أعمل عالمكم بالوحش الكامن في نفسى ، أرسلت زوائد شرعية مثل
الصرصور أو الخنافس (١٧٣) أتعس ملمس سادتنا ، ووجدت سطوحكمو
لوجة .. تتنصق بمن يدنو منها ، أو ملساء ، تنزلق عليها الأشياء أو يملوها
الشوك . فجئت أدافع عنى ، هربا من هسرى ، هربا من « هسى »
و« شكوكى » (١٧٤) .

— ٣ —

وسرفت . . . ، لا تهمنى يا سادة ، لم أفعل إلا ما يفعله من تدعون
الساسة أو أصحاب المال الكاسح ، أو من حنقوا سر اللهنة .

— ٤ —

وكذبت ، لا تسجل في حكمتك ، ولينظر أى مفكك في أورثته في عقد

زواج ، (١٧٥) ، أو بحث على يترقى به ، (١٧٦) ، أو ينظر داخل نفسه ،
إن كان أصيب ببعض الحكمة ، وليخبرني : هل أتى وحدي الكتاب .

— ٥ —

وتمجلت اللذة (١٧٧) ، أنت تؤجل يا سيد إذ أنك أختت الصنعة ،
تعرف أن السرقة لا تدعى سرقة ، إن لم تست ثوب الشرع ، والكذب تحول
صدقا بالكلمات المطبوعة والأرقام (١٧٨) لكلي أمضى وحدي ، وبلنة
الأجداد الأصدق ، لا أضمن شيئا مثلكمو في مقبل الأيام ، إذ ليس لدى
سوى الآن ، فكما اختلتم أمسى .. أثبت غدي (١٧٩) ، واللذة عندى
تمنى كل وجودى ، هذا قانون الأجداد : تلتصق بنصف آخر : يبقى (١٨٠) ،
وكلامكمو للمسول عن المعذية ، وعن الحب الأسمى وم يخفى ردتكم
للحيوان الأعمى ، يا سادة : ماذا يبقى إن فصلت روحى عن جسدى
الثائر ؟ (١٨١) يا سادة : لم تحبثون وراء اللفظ الداعر ؟ (١٨٢)
إذ لو صدق الزعم ، فلماذا أترك هملا ؟ أين الحب الزعوم إذا لم ينفذ روحى
طفلا ؟ لا ... لا ... لا ... حبكمو فلا رو خلايا جسدى بالجنس
وتقولون الحيوان تلمظ ، وأقول نعم ، فوجودى يبنى امرأة ترغبنى ، أو حق
رجل يلصق بي (١٨٣) ، لا تنزعجوا غللايا جسدى تعرف لنة الحب (١٨٤)
وجونا بكم ... أهملتم حصى وكيانى .

— ٦ —

كل لزاما أن أختار : إما أن أمضى وحدي في ذل المهجر ، (١٨٥)
أو أخطر ذهباى العقل ، (١٨٦) أو أن أطلق نارى أسرق حق وجودى

أعز الدنيا إلا ذاتي، لكن بالله عليكم ، بالله على : لم أحبس نفسي في
قص التهمة لأدافع عن ذنبكمو أتم عن تهمة كوني ينيكمو وحدي؟
وضياعكمو أصل ضياعي؟ (١٨٧) . . . قد أجمع أن أبقى، أن يدفع قلبي
السم، أن تطحن أمعاني ما ياتي فيها ، أو يقذف جسدي اللذة، لكن أن أحييا
إنسانا؟ هذا شيء آخر ، لا يضمنه العدوان أو القسوة ، لا يضمنه الحرب
أو اللذة (١٨٨)، لكن يليه الحب .. التبني .. الرؤية .. الألم .. الفعل ..
اليقظة ، الناس « الحلوة » . . . من لي بالحب ؟؟ أين الناس ؟؟

الفصل الثالث

الطفن العلاقات (المسجد) (١٨٩)

- ١ -

محتوا في الصخر الميكل : في داخله سر أكبر ، صنم عبوده
وما عرفوه ، قربان للمبد طفل ، يرنو من بعد ، لا يجرؤ أن يطلب ،
أو يتامل . أقسى في رعب في جوف كهوف الصمت ، خلف عبادة
كهل قاد (١٩٠) .

- ٢ -

. وكلام غث : ما أحكمه . . . ما أنهله ما أعلمه . . . ما أولاده
بالحب ، - الحب ؟؟؟ من لي بالحب ؟؟ إذ كيف يحب الجوهر من لا يعرف
إلا السطح اللامع ؟ (١٩١) لم يعرف أى منهم أن صلاته هي من إفراز
الضيق ، وحصاد الخوف (١٩٢) .

— ٣ —

لم يسمع أحد هو نبض أنينه ، والطفل الخائف يقهره البرد المجرى ،
نظر الطفل إلى كبذ الحق ونمق اللوت .

— ٤ —

لكن النور يداعب بصره ، وحيف الفء يدغدغ جلده ، فيكاد
يصيح النجده ، يتحرق أن يظهر ضفته (١٩٣) ، لكن الرعب الهائل
يكم أنفاسه ، ويموق خطاه ، الضف هلاك ، والناس وحوش (١٩٤) .

— ٥ —

فلتجمد أعماق ، ولتئم القشرة ، ولينخدعوا ، وليكن للمعد أمل
ثم الأعلى فالأعلى ، حتى لو كان بلا قاع ، ولا جمع حولي في إصرار ما يدعم ذاتي
في أعينهم ، ولا صنع حولي سوراً من الفاظ غفمة درعا يحميني منهم (١٩٥) ،
بل من نفسي (١٩٦) ، لم يدعوا لي أن أختار ، لكن
ويحيى ... من فرط القوة ، وقع المخطور ، أو كاد (١٩٧) ، أسمع خلف
الصخر خفيلاً لا يسمعه غيري ، يحسبه الناس حديث القوة والجبروت
(١٩٨) ، لكن الثقة امتد ، من داخل داخلنا
الاجوف ، لا ... لم يظهر بعد ، لكن لا بد وأن يظهر (١٩٩) ، وكما كان
الصخر قويا صلبا وكما كان الصنم مهيا غنيا ، سوف يكون الصدع خطيرا
هاضرا ، وليحذ ذلك أيضا كل الناس (٢٠٠)

— ٧ —

لن ينجو أحد من هول الزلزال ... إلا من أطلق للعقل سراحه ...

كى يضمن أو يخطئ . . . أو يفعلها (٢٠١) ، لن ينحو
أحد من طوفان الحرمان ، إلا من حل للسألة الصعبة ، أن
ندعى للطفل الحكمة والنضج ، دون مساس بطهارته ، براءته ، بحلاوة
صدقه ، أن نصبح ناسا بطاء ، في قوة ، أن نشرب من لبن الطيبة
سر القعدة ، كى نهلك - جيا - غول الشر للتحفز بالإنسان الطيب (٢٠٢) ،
هل يمكن ؟؟ هل يمكن أن نجعل من ذاك الحيوان الباسم : إنسانا يعرف
كيف يدافع عن نفسه .. براءة طفل ، وشجاعة إنسان لا يتردد ..
فى قول الحق ، بل فى فرضه ؟ (٢٠٣) ، تلك هى للسألة الصعبة . هل
يمكن ؟؟ هل يمكن أن نضمن دون مساس بكرامتنا ؟ أن نضمن
كياتقوى ؟ (٢٠٤) ، أن يصرخ كل جنين فىنا حتى يسمع (٢٠٥)
أن نطلق قيد الطفل بلا خوف وبلا مطمع (٢٠٦) ، أن يعرف أنا
لأنرجو منه شيئا .. إلا أن يصبح أسعد منا ، ألا يخدم (٢٠٧) ، فلنكم قاسينا
من فرط الحرمان .. وفرط القوة ، ولنكم طحنتنا الأيام ، والاعشى منا
بحسب أنا نطويها طيا ، (٢٠٨) ، لكن كيف ؟ سأقول لكم كيف ...
كيف « يكون » الإنسان الحر ، يترعرع فى أمن الخير ، ينمو فى رحم الحب ،
حب الكل بلا قيد أو شرط (٢٠٩) ، حب لا يسأل كم .. أو كيف ..
أوحق من ، حب يقبل خطئى قبل نهجلى ، حب يقظ يمنعنى أن أتمادى ، يسمح
لى أن أراجع ، حب الأصل ، لاحب الظاهر وللکسب ويريق الصنم ،
حب يبنى شيئا آخر غير هياكل بشرية ، تمتشى فى غير هدى ، تلبس أقتة
اللآلئ ، أو نيشان السلطة . (٢١٠) سأقول لكم كيف : بالآلم الفعل ،
والناس الحب (٢١١) ، ينمو الإنسان : طفلا عملاقا كذل ، يسمى نحو الحق

القادور (٢١٢) ، مثل الأول ... مثل الآخر ، واقعة تمتد إلى ما بعد الرؤية .

جبل الرحمة (٢١٣)

— ٣ —

ومعلمنا : تانا .. تانا ، لاتتشر (٢١٤) ومعلمنا .. سرا أخطر ، قال الكلمة : شيخ المسر ، إفتح سمسم .. أنت الأقدد ، تحفظ أكثر .. تملو المنبر ، تجميع أكثر .. ترشو المسكر ، وخيوط التبرعة من جلد الأنبي للمبر . (٢١٥) وحفظت السر ، وبقل الفلاح المصري أو قل لؤمه دوت الدودة حول الجسر . (٢١٦) حتى لا تخدعني كلمات الشر ، أو يضعك منى من جموا أحجار القصر القبر ، أو يسحق عظمي وقع الأقدام التسابقة المعجل (٢١٧) ، أقسمت بليل ألا أضف .. ألا أنسى (٢١٨) .

— ٤ —

وأخذت الهدى ، غاصت قدمي بطين الأرض وامتدت عنقي فوق صحاب الند (٢١٩) .

— ٣ —

هذبت أظافر جشمي ولبست الثوب الأسمر ولصقت اللاقة الفخمة وتحايلت على الصنمة وتحايلت طويلا كالسادة وسط الأروقة للزدانة برموز الطبقة .. ، .. هأنذا اتقنت اللغة الأخرى ، حق يسمع لي ، في سوق

الإعداد وعند إلى الأمر (٢٢٠) - مرحى ولدى حقت الأمل .. ١١ ..
اسمك أصبح علما وشارك طابت فاعلمها وثبات
المائدة ستكنى القطة الجوى (٢٢١) = لا يا أبق : لن تخدعى
بعد اليوم ، صرت الأقوى ، (٢٢٢) لرب الكذب نهاية ، (٢٢٣)
تكشف ورقك ؟ أكنز ورقى ... ،، هذا دورى .. أريج (٢٢٤) .

— ٤ —

أليت بيماني السبعة، تلتقط الديدان الرنجة في أيديهم (٢٢٥) وحملت
أمانة عمرى وحدى (٢٢٦) وشهت السيف أكر عن ذنب الوهمى،
وفردت شرعى لتهب رياح المدل الصدق الحب (٢٢٧) .

— • —

لكن العاصفة الموحاء تبدل سبرى ورست فلكى فى أرض
حمئة، فوق سنان جبال الظلمة (٢٢٨)، وتناثرت الألواح فصنت الكوخ
القلة وسط النابة (٢٢٩) والزيف الظلم يطاول أمل حتى يطمس
أعنه ، لكن الحق النور يذيب جليد اليأس على قم الوحدة، والزبد يروح
جفاء (٢٣٠) لا يبقى .. إلا ما يرفع (٢٣١) .

— ٦ —

فلا تفتح قلبى .. يحى رفته درج القدرة ، وليطرق بابى الطفل الحروم
ليظهر ضغفه، ثم يصير الملاق الطيب، وليتم الجرح النار تحت ضماد القوة،

وليتألم في كنف من حرموا حق « الآه »، لتعود مشاعرم تبيض (٢٣٢)
ولاحم الجليل القادم أن يضطر .. لسلك طريقى الصعب (٢٣٣) .

لكن ... وأنا ؟ وأنا ؟؟ (٢٣٤) ، وأنا انسان لم يأخذ حقه :
طفلا أو شابا .. أو حتى شيخا، هل يمكن أن تتبنى تلك القوة عن حق أن
أحيا نصف الناس ؟ (٢٣٥) لكن من يسطى جبل الرحمات الرحمة ١١٩ (٢٣٦)

أصنى بض الناس « الناس » لبض آنيته ، لم يضطربوا .. لم يحتل
المسرح ، وتهادى الحق ، أشرق نور الفجر الوعى الصدق ، وانساب الفكر
الآلم التبيض يمد الذكرى : (٢٣٧) ، في ذاك اليوم الدابر
قبل النور ، كان وحيدا ... (٢٣٨) ، وصليل الألفاظ ينقى اللحن الأجوف ،
(٢٣٩) ، والفكر سحاب يخفى النور المأمول (٢٤٠) ، والحس
الاعمى يزحف في حلم النشوة (٢٤١) ، وتراوت صور الخدعة
تلاحق ، تحكى قصة سرقة: يوم تنسكر جمع الناس لوجه الحق ، يوم تفتح
سرداب الحرب بلا رجة يوم تنمر كل قديم حتى يفرض نفسه ، (٢٤٢) ، يوم
انطلق يلوح بالذة واللثة (٢٤٣) ، الجن الجفسي الشيطان ، بدلا من
حب قرب أكل ، يوم تراوت للنفس مزايا الخدعة « أن تجمع مايجمع حتى
تأمن غدر الأيام ، حتى لا تحتاج إلى الناس ، (٢٤٤) ، حتى تشتري
عبيدا لله ، (٢٤٥)

— ٩ —

وبكيت يا فرحق الكبرى .. (٢٤٦) ما أقدس ماء السمع
الدافئ يشعل روحى هل تكلوا غول الوحدة ؟؟ (٢٤٧) .

— ١٠ —

ساورنى الشك .. ياليت الكل تلاشى ، حق لا أبدو جيلا ينهاوى
من لمة حب صادق (٢٤٨) داخلنى خوف متردد ، وتراجع بعضى يتساءل :
ماذا لو أضف ؟ وخيال جامع ؛ وكأني أرفع وحدى الكرة الأرضية
فوق قرونى : (٢٤٩) من يروى عطش المحرومين ؟ من يمنع ذلك الوحى
القابع فى أنفنا أن يتنزه الفرصه ؟ من يعضم أنياب الليث الكاسر حتى
لا ينتال طهارة طفل ، إذ تخدعه التنوة : « الحل الاوحد يا أحبابى ..
فى الصدق وفى الألفاظ الحلوه » ، من يلعب بالبيضة فى سوق العلم الزائف ؟
حتى يعلم أصحاب المم الحضره ، أو التبة للرفعة ، أن اللبة ليست حكره
يعطيهم حقاً قدسيا فى إصدار اللائحة الرسمية لحياة الناس ؟ من
يفعل ذلك عنى يا أحبابى إذ أكشف أوراقي ، إذ أبكى .. أضف ..
أتمدد ، دون سلاح الشك القدره ؟ (٢٥٠) .

— ١١ —

زين لى خو فى أن أراجع ، أن أجمع نفسى وأواصل لف الدورة .

— ١٢ —

لكن لا ، خلق الله الدنيا فى ستة أيام ثم ارتاح والضمف الصادق فى

ظل حنان الناس دور أقوى .. (٢٥١) وتساقط دمي أكثر ، وتلف
الكل حوالى ، ينمرنى بحنان صادق، هدهدة حلوة، وتكور جسدى
مؤنساً ، فى حضن الحب ودغدغته ، واهتز كيانى بالفرحة ، ليست فرحة ،
بل شيئاً آخر لا يوصف، إحساس مثل البسمة ، أو مثل النسيمة فى يوم قافظ ،
أو مثل اللوح الهلادى حين يداعب سمكة ، أو مثل سحابة صيف تلم برد
القصة ، أو مثل سواكل بطن الأم تحتضن جنينا لم يتشكل ، (٢٥٢) أى مثل
الحب .. بل قبل الحب وبعد الحب ، (٢٥٣) شئ يتكور فى جوفى لافى
عقل أوفى قلبى ، وكأن الجبل السرى يعود يوصلنى لحقيقة ذاتى .. هو نبض
الكون ، هو الروح القدس ، أو الله (٢٥٤) .

.. .. واستسلمت ، لكن .. لكن ... ماذا يجرى ؟؟ وتزيد
الهدهدة علوا ... ماذا يجرى ؟ تناول أكثر ، ليس كذلك ... تناول
أكثر ، ليست هدهدة بل صفاء ، تناول أكثر ، بل ركلا ضربا طحنا ،
تناول أكثر ، أنياب تنهش لحمى ، الكلب الذئب اتهم الفرصة ، اغتتم
الضف وانى ألقيت سلاحى (٢٥٥) .

هل لبس الثمر مسوح الالب الحانى ؟ هل خدعنى المظهر ؟ وتلفت
حوالى ، فإذا بقتاع الود يدارى شبه شماته ففزعت ، وجعلت ألم
أجزائى وأحاول أن أتشكل ... (٢٥٦) وصليل حاد ينمر عقلى ، وكأن
تمحاسا ينل فى فروة رأسى والضوء النورائى يمحنت ، يمحنت ، انطفأت

روحي أو كادت . انسحب عصير حياتي .. ، جف كياني : خشب أجوف
وصليل نحاس الرأس يجلجل فكر صلب أملس (٢٥٧) ،
واختفت الآلام مع الأحزان مع الفرحة .

— ١٥ —

لم ملكني الرب ؟ (٢٥٨) ، هل خشي أن تنفجر القدرة أن ؟ أكتحم
المجهول ؟ أن أطلق روحي في روح الله ، (٢٥٩) أن أبحر ؟ (٢٦٠) ،
هل خوف الأسلاف يشوه ضفتي ، هل أراجع .

— ١٦ —

فات أوان الردة .. والقطرة ضجعت في نار القدرة (٢٦١)

— ١٧ —

لكن بالله عليكم : ماذا هيح ضدني الشر ؟ لم شوه طفلي الحر .. ؟
لم عيرني بالضمف ؟ لم لبس الإنسان السلي درع الرحمة ؟ فأنطلق يلوح
بالراية ، وكأنه داعي الحرية يهرب من عبء القدرة تحت ستار بريق
الثورة ... ، ثم يحطم ذاته ، إذ تقر به اللبنة : أن يتعرج في نهر اللذة ، هرباً من
ألم الوحدة ، جسد رخو ، يتلاشى في جسد رخو يصحو الدنيا في اللامني ،
والهرب الحذر يزين دوراً آخر ، والدور الآخر يتلوه دور آخر : تقضى
من فرط اللذة ، كمضى من مهد الجنس إلى لحد الجسد الثاني (٢٦٢)

— ١٨ —

تتلاحق تلك الصور أمانى تتبادل : الطفل المايث يرفض أن يتشكل
والزيف القاهر يترقب وخيار صعب (٢٦٣)

بضائل ذاك الحل الأمثل « أن نضع من قهر الأمل - اليوم -
الإنسان الأكل » ، ويصيح السادة من أعلى السرح : إغفل ياسيد ، قد أصبح
حلمنا وحما ، فكفى هربا كذبا .. (٢٦٤) ، أية خدعة ؟ أتفتت حياتي
أرعى الطفل الحير ، فإذا ملحان الوقت لكى أصبح طفلي الطيب ، عوقني
الشك ؟! ونحفز شيطان الخوف ؟! وأكد أصدق أن الظلم هو الأصل ، أن
الكذب هو الحق ، أن الحلم هو الحل ، هنزى الخوف ، عذنى الحلف

ويذكرنى الصوت الأعحق : « قد فات أوان الردة » (٢٦٥) ،
والناس « الناس » ، .. غرس الأيام المرة .. تقضم أنياب النمرة ، نبت الشوك
بنضن الوردية ، يدفع عنها عبث الصبية ، تنفضت غبار القرية ، وبزغت أدهاب
طين الأرض ، أثر طوى فى أرجاء الكون ، يعلو ساقى ، يعملق جذرى ،
ينمو الطفل المملاق الطيب (٢٦٦)

علنى الألم القهر الصبر : أن الخوف عدو الناس ، لكن علنى الحب
الفعل : أن الناس دواء الخوف ، ورجعت يصبرى فإذا بالضعف هو
القوة (٢٦٧) ، وسط الناس الناس وإذا بالناس هم الأصل ، وإذا بالحب هو
الفعل ، وإذا بالفعل هو الفكر ، وإذا بالفكر هو الساس (٢٦٨) ، وإذا
بالكون هو الذات ، (٢٦٩) ، وإذا بالذات هى الله . (٢٧٠)

إنسان التند .. ، ينمو اليوم، من طين الأرض،، إذ يفرز الملك طلبة، والرعدة
تصبح نبضة، في قلب الكون الإنسان (٢٧١) تمضي أحد الناس : تدخل فيهم
لا تتلاشى، بعد عنهم لا تتأثر (٢٧٢) تمضي لا ترفع، تأخذ لا تخوف (٢٧٣)
.. والواحد يصبح كلا يتوحد، إذ يتكامل . (٢٧٤)

خاتمة

لا .. . يا من ترقب لفظي العاجز بليون الفن المتحذلق ، أو تفهم
روح غنائى بحساب العلم الأعشى ، لا تحبب أنى أكتب شعرا بخيال المعجز
المهارب ، أو أنى أطفىء نارى ، بدموع الدوح الباكي (٢٧٥) ، لا ..
لا .. لا هذا قدرى، وقد بما طرق الباب الوصد شيخ أعرج، فتعارجت
(فليس على أعرج من حرج) (٢٧٦) فليحرق للمبد ، ولتذر الريح زمام
الأنعام ، ولتسأل نفس ما كسبت، وليعلن هذا فى كل مكان : « فشل الحيوان
التألق أن يصبح إنسانا » (٢٧٧) ، أو فلتنطور . إذ يصبح
ماندعوه شعرا ، هو عين الأمر الواقع . (٢٧٨)

الفصل : بعد الخاتمة

«دوق الحياة» (٢٧٩)

«ملا من دون كشيرة»
«الطاحون البه ليه»

- ١ -

ياسادى «تبت يدا أبى لهب» ماذا كسب؟ (٢٨٠)،
ياسادى هذا أنا لما أزل «ألقى السلاح» ؟ لا .. هذى أمانيتكم ،
(.. كذا؟) والسيد اليأس للثمن بالدم ، يلقي التحية الشماعة التدم على مصارع
الهواء الداهب للعقل التيم بالأمل ، (٢٨١) سيفى خشب؟ خير من الحبل المسد ..
فى جيدكم (٢٨٢) .

- ٢ -

طاحونى عبت الهواء بكلمها ، دارت ثثن ، توقفت دارت . ،
طاحونى ، فأرى القديم ، لكن روضى يرتوى من مائها ، مها علا سد
الفرح ، وتمثر الجرى يحنبل ظنكم ، لن توقفوا نهر الحياة بل ، فاحذروا
طوفانها (٢٨٣) .

- ٣ -

فى روضى ألقيت بذرة القلق ، فبتت بوجدان البشر ، نحت

الجنين الطين فانهار الدم (٢٨٤) ، صرخ الوليد الطفل أذن بالآلام (٢٨٥)
وتطاول الشجر الجديد ، يملو قباب الكون إذ ينزو القمر ، والشوك يدمى
الكف إذ يحسى الثمر ، والؤلؤ البراق فوق الساق من صمغ الضجر (٢٨٦)

- ٤ -

ذى صرخى... سوط الليب النور وعد القارعة، يكوى الوجوه .. ،
يا ويحكم !! من يوقف الرجس الصدى في قلبكم (٢٨٧) ، هيهات ..
إلا الموت ، حق الموت لا يخفى الحقيقة بعدنا (٢٨٨) .. يا ويحكم منها
بداخلكم . ، نعم ... ليست « أنا » بل « نحن » في همق الوجود ،
بل واهب الطين الحياة ، بل سر أصل الكون ، كل الكل ، نبض الله في
جنباتنا ليست أنا (٢٨٩) .

- ٥ -

يا سادى: هذا أنا ، لما أزل .. ، سيفي خشب!! لكن لؤلؤة الحياة بداخل
لا تنكسر ، ، ورغم واقنا النسي ، ينمو البشر .. في ملي . (٢٩٠)
(طبق الأصل) (« دون كيشوت ») .

معه عباد الشمس وأهل الكهف (٢٩١)

- ٦ -

وطارت ورقه ، وأخرى .. وأخرى ، وزهرة عباد الشمس تهاوت
إلى التروب .. قبل التروب ، وهبت رياح الحريف تنن ، وغطت جبال الظلام
بقايا القمر ، وصفر ناي حزين : وداعا .

— ٢ —

وتهرب بفرقة ، إلى جوف أرض جديدة ، لتسكن في الكهف بضع
سنتين .. فزرونا ، يقولون خمسة ، ستة ، سبعة ، وكلاب أمين (٢٩٢) .

— ٣ —

وتأثر قديم شور ، صحا الديصور ، وغول يداعب غطاء وسط
الغور (٢٩٣) ، وروح الجنين الجديد تطل خلال شقوق الضياع . فترتد
رجها .

— ٤ —

يمض الحمامة فوق السحاب (٢٩٤) ، وكلبمو .. يطارد جوع الدباب .

— ٥ —

وذات صباح ، تغطى الجنين ، أزاح ظلام الهروب الجبان ، ونادى
الوليد التئيد على الشمس ، « هيا ، .. هيا ابغى .. نهار جديد » .

العلقة والإصبع (٢٩٥)

وبشير شراع أودقة .. سار المركب ، نزل صبيان إلى اليدان بدون سلاح
أحدهما تجلس على المجداف يحركه : عقلة أصبع . والآخري يلقي
بالشبكة : شبرا .. شبرا .. ، والتيل تغطى في سأم ، أخفض جفنه ..
وتناوم يرفض لبثهم ، أخفى سمكه .. والإصبع يجذب حول الأسل ، يطاوله ،
تعلت منه بعض خيوطه ، يجذب أخرى ، وأخبرى تجذبه نحوى ، لكن

النيل يعانده ، والأمل يمود يماوده ، ويميدا في وسط الحلقة .. لاحت
سمكة بالأضواء في وجه القطة .. قرا بدرا ، والإصبع قفز من الفرحة ..
إذ أمسكها .. ، .. وقيل طالع الروح تمايلت المركب .. ، .. قفزت في
النهر عروس البحر بدون وداع .. ، .. والمقة نظرت للإصبع ..
وتهدتا .. ، وتحرك قاربنا يسمى .. أمتع سيبا .

حشيت بها (٢٩٦)

تكسب .. تخسر .. هات الشرة .. هاك البصرة .. خلى التبة
تمضى اللبة .. ، دورا آخر ، ومن الاول (٢٩٧) .

— ٢ —

لف الدورة أخفى المودة ، دارى السرقة خدع الفرقة ،
ضرب فأوجع هز المضجع ، خسر الموقع ، كسب اللبة خسر
الصعبة ، طلب التوبة ، لما تقبل .

— ٣ —

ألقى ورقة ... أبدل ورقة ، مثل الأولى مثل الأخرى ، أظهر
بنية أعلن اسمه ، رجل أهبل .

— ٤ —

قرص الزهرة داوت دورة ، جاءت دشا فبدأ هشا ، حبس
غريمه أكل وليمة ، قالت همسا نهوب ياسا ، ضربت لحمة نامت وحة
ماتت نخسة ، دور أفضل .

— ٥ —

منخر الممزة ضحكك اللمزة ، كسر القلة خسر القلة ، نازل ظله ،
غير جلده ومضى وحده ، مثل الأول .

— ٦ —

حبسة برماء سافت غنما ، صنعت صنما ، ذهبت عدما ، ... وغدا افضل .

زواج عصري مصري

— ١ —

نحنا بلدتنا المهام ، فتح الزاد بوجلان ، تزامن التجار في سوق القيان .

— ٢ —

وتهاوت هانت ، فارحم الزمان وتلفت بالحيثان :: الرغبة الحقاء
والجوع الجيان ، والنائم القمل المتهد بالامان ، ألقى السلام بلا سلام .. ،
وتقاربا .. يتباعدان ، وتمايلا .. لا يشران ، وتناوما .. لا يصحوان ،
فلكان لا يتقابلان (٢٩٧) وتساقط اللحم الجحيم بلا أوان ، وعلا عويل
الطفلة البلهاء في جنح الظلام ، وصديقنا لما يق من خدعه .. لما يغسر النام .

— ٤ —

وتعرق لا يلويان ، لا يرجمان ، زوما الكراهية الموان ، نبأى آلا .
الحقيقة تكذبان وتكذبان .

رسالة الجاني

— ١ —

لا .. ليس ديناً يا بني ولا مسيلة الجديد (٢٩٨) .. والرفض
ينرى بالزبد ، .. لكن أحلام الخلود ، لا ترحم الطفل الوليد .

— ٢ —

قل لي بني : .. قل لي بربك كيف ينمو اليأس من نبض الألم ؟ قل لي
بربك كيف تطفئ ذا البريق ؟ كيف تلمس ذا الطريق ؟ قل لي بربك
كيف يقتصر الدم ؟

— ٣ —

لا يا بني : ما أسهل الأحكام تلقى في نزع ، ما أسخف الألفاظ في
حزن الورق ، والقامة السوداء تنرى بالنجاة من القلق ، لكن بني : أعل
جبال الخوف لا تنجى الجبان من الترق (٢٩٩) .

خاتمة دوتة

وجاء نهار حزين ، وأمسك بالنأي طيف ابن نوح ، وموسى الكليم
يصل بأعلى الجبل ، وتسمى الدئاب ، وخوف السنين الطوال يمود ،
وتذهب كل النساء الحبال يوم الخلود (٣٠٠) ، ببدا .. ببدا ، وأغمس في
النور طرف القلم ، أخط على صفحتي السماء نهاية دورة ، وأصعد ذى اللة
الماشرة ، وبعد اللآلة ، وألف وألف وصفر يدور ، وأصبح في ضوء يأسي

وحيدا (٣٠١) لأمسك خطا جديدا وأمضى عنيدا عنيدا . . . وحيدا
عنيدا ، عنيدا وحيدا ،، أخط على الدرب سر الوجود .

حبيب الجميع !.. (٣٠٢)

— بضمة قطرات من فضلك = لم يبق إلا للتبقى ،، — جوهان .. ،
محروم من نبض الكلمة = ما بقى لدى بلامنى . . محزون من أمس
الأول ،، — آخذته أتدبر حالي قد ينشئ شيئا بخيالي = الحجز مقدم ،
— لكنى جالع = نجد قلوبا ملازمة توزن بالجملة في « حرب سادة » ،
— قلبي لا يلبض = عندي أحدث بدعة تأخذها قبل الفجر وبعد آذان
المصر وتنام . . . لا تصحو أبدا ،، — كم سر الحب اليوم ؟ = حسب
التسكيره الطلبات كثيرة ، وأنا مرهق ،، — لكنى أدفع أكثر = تدبر .

* * *

— ١ —

= من أنت ؟ — أنا رقمها ،، = طلباتك ؟ — قفص من ذهب .. ذو
قلل محكم ، من صلب تراب السلف الأكرم ،، = فلتحكم إغلاق نوافذ
عقلك (٣٠٣) وليصمت قلبك أو يحفت ..، تنفى تتسحب لاتندم ، — ياليت ،
لكنى أمضى ألفت ،، = إياك ، قد تنظر بقاءة في نفسك ، قد تمرق أكثر
عن كونك تحطم ، — ساعدنى باللهو الأخفى ،، = أغلق عينيك ولا تفهم .

— ٢ —

= وجنابك ؟ — لا أعلم ،، = طلباتك — « أتناول » .. أستسلم ،

أعبد في ما هو كائن ، وأبرد واقع أمري ، (٣٠٤) أنكم .. أنكم ..
 أنكم ، = تذكرتك ؟ — في أعلى السرح ، = قاعتنا ملائى بالانعام
 — أجلسنى في أى مكان ، في الكرسى الزائد خلف الناس ، يجوار التيس
 الأبكى ، = البطل تنيب — ، — لا تحزن ، ألب دوره ، وأكرر ما أسمع
 من خلف الكوة ، لا تغشى شيئا .. لا أحد سيهم ، = لا ترفع صوتك
 ومكتم — سبما .. تم .. تم .. تم .. تم .. = سلم تقم — اختوت
 الأسلم ، = الصف تنظم ، — ما أكل السير وقوفا .. تروم .. تروم ..
 دم .. دم .. دم دم .

— ٣ —

= الثالث يتقدم — .. سمع يا أفندم ، = طلباتك أنت الآخر ؟
 — أبحث ، أنا لم = عنون أنت ؟؟ — أطمع ، = قد جئت أخيرا يا عفرت
 — .. أنا ؟؟ = هو أنت .. قد طال غيابك يا بن سبيل — .. لكنى
 جئت ، = كم ضاع الزمن بلامنى — غلبنى اليأس دهورا ، = لكنك
 جئت — ضاعت منى الألفاظ = نجيم أحرنها تسكلم — طاح العفن من
 من الرمز الليت = بالحلب يعود النبض إليه — الحب يهدد أمن الناس
 = الناس الأجبن ، — البسمه شيع في جميعه جوفاء ، = بل روح نجي اللوق ،
 — من لى باليأس الحذر الأعظم ، = قد جئت لنبدا بعد الطوفان
 — يا ويحي من حي الناس ، = يا سمدك — يم ؟؟ ، = بالناس — الناس ؟؟
 = لا مهرب بعد الآن — المود على بدء أكرم (٣٠٥) .

محتويات الكتاب

٣

المقدمة

٣

المقدمة

الفصل الأول

٧

ماهية علم السيكيوباتولوجي ووسائل دواسته

٨

طرق الدراسة في علم السيكيوباتولوجي

٩

الطريقة التنبئية

٩

الدراسة الطولية للمستعدة

١٠

ملاحظة السلوك والتقويم الكمي

١٠

الاستبصار

١٢

مصادر هذه الدراسة ووسيلة البحث فيها

الفصل الثاني

٢١

طبيعة الجنون .. وتعدد القنات

٢١

الجنون داخلنا

٢٣

الوحدة والجنون

٢٤

تحمل التناقض من ضرورات الوجود (مثال الحب والمدوان)

٢٥

ترويض المدوان

٢٦

تعدد الدوافع داخل النفس

٣٢

المواءمة بين حالات الأنا

٣٨

معنى الاستمرار الطويل في مسيرة النمو (رحلة التكامل)

٤١

الخوف (وأبعاده النفسية)

٤١

مضاعفات اللبائنة في الحرب

٤٢

محتويات النفس .. وصرخة التبعة وبداية الجنون

٤٣	المجموع التساقطي الصحيح
٤٤	التطور والانتراض
٤٤	وعى (نقطة) الجنون

الفصل الثالث

٤٧	الحيل النفسية .. وفروية العصبى النفسى مرحلية
٤٨	مسيرة النمو .. من منظور الحيل النفسية
٥٠	الإمراض النفسية .. من منظور الحيل النفسية
٥٢	التشكيل والتكيف
٥٤	المهدف ، والمضى ، وللمرض النفسى
٥٥	ماهية المهدف من الحياة
٥٥	المهدف : الوجود
٥٥	المهدف : اللذة
٥٦	المهدف : التوازن المصاعدى
٥٧	المهدف : هو للمضى
٥٨	المسكرة المهدف
٦١	المهدف هو مصيد التوازن
٦٣	وظيفة الأهداف الاختراية
٦٤	تقوية القنطرة
٦٤	معنى المصير بدوره فى القنطرة النفسية
٦٦	التنافس والمرض النفسى
٦٧	عناصر الوعى المفاجئ (اللجوء للافراط فى الحيل)
٦٩	اضطرابات النوم والأحلام وإرهاصات الجنون
٧٠	التنشيط الدورى
٧١	القنطرة البدائية : وجود انكسارى مؤقت
٧٢	صهبة الميلاد

٧٣	الحياة الصافية (الكبة) للحاصرة
٧٤	ظاهرة التخزين القهري
٧٥	معنى الزمن .. والاغتراب عنه
٧٦	الاسترقاق اللغوي وتبريره الاغترابي
٧٦	حيلة التأجيل
٧٦	الرقة الجبابة
٧٧	الكبت
٧٩	امتداد تأثير الكبت واتساع مساحته
٨٠	الكبت وضف الحواس
٨١	الامان الزائف .. وخواء الالفاظ
٨٢	المقلنة ونصق للبح
٨٥	التقمص
٨٩	التسد
٩٠	الاستواء (الإدماج)
٩١	تطور مسار حيل الادخال عامة
٩٢	لمسار الايجابي القوي
٩٣	خطوات الاستيعاب الايجابي
٩٣	الكتمة
٩٣	الواجبة والامادة
٩٣	المضم
٩٤	التخيل والاستيعاب
٩٤	مضاعفات العجز عن الاستيعاب
٩٦	الرؤية المحطرة تهدد ومن ثم : الاسقاط
٩٧	تتابع الاسقاط على فراغ مخزني الذات
٩٧	التقديس
٩٩	التبرير

- ١٠٠ صورة الأم البشمة
١٠٢ حكمة المناورة في التحايل للنمو
١٠٢ إعادة تفسير عقدة أوديب
١٠٣ رمز الممى النفسى فى الأسطورة
١٠٤ درجات الوعى
١٠٤ الحيل النفسية وراحة الممى
١٠٥ النمو المهبض
١٠٥ الدائرة المنقطة فى حركة النمو

الفصل الرابع

- ١٠٧ **المصاب**
١٠٨ زيادة احتمالات انهيار الحيل فى العصر الحاضر
١٠٨ رؤية لأبعاد صراع جديد
١٠٩ الرهاب
١١٠ المصاب الرهابى
١١٢ رهاب (الخوف من) الضياع
١١٣ رهاب الأما كن للزحمة ..
١١٣ رهاب الأما كن للنقطة
١١٤ رهاب الأما كن للتسمة ..
١١٥ رهاب الأما كن للترفعة
١١٦ رهاب للرض
١١٦ رهاب للوث
١١٨ رهاب الجنون
١١٩ رهاب فقد التحكم ..
١٢٠ فعل الدفاح الرهابى
١٢٠ المصاب الوسواس القهرى

١٢١	عودة مرحلة إلى النظر في الداخل
١٢٢	المرحلة القبلية
١٢٣	أصل الطبيعة المتقدمة للإنسان
١٢٥	طمان التكميل التكرارى
١٢٩	وظيفة التكرار والحواسط
١٢٩	بعض مظاهر السلوك الوسواسى
١٣٠	هوس النظافة
١٣٢	فشل الحل الوسواس
١٣٣	الصاب للزمن واضطراب الشخصية
١٣٥	فشل الجود
١٣٥	الوعى الزاحف التأثير بفشل الصاب
١٣٧	الدين والإيمان والقطرة والتكامل
١٤٠	الاغتراب والبعد عن الوعى بالذات
١٤١	اللفظ المفرغ من معناه ضد تناغم الأكوام
١٤٢	إيمان الحب وتدين الخوف والطمع
١٤٣	تشوه القطرة من الداخل

الفصل الخامس

١٥٣	الاكتئاب
١٥٣	طبيعة الاكتئاب
١٥٣	الاكتئاب الصابى المعافى
١٥٤	الاكتئاب التبريرى المعفى
١٥٥	الاكتئاب الراكد للذنب
١٥٥	الاكتئاب التمودى الطبيعى
١٥٥	الاكتئاب الطفيلى التناوب
١٥٦	الاكتئاب المدورى البيولوجى

١٥٦	اكتساب اللوابة الولاى
١٥٨	التقسيم الاستطالى للاكتساب
١٥٩	توقيت ظهور الاكتساب
١٦١	الاكتساب موت وولادة
١٦٢	توسعات نتاج للوابة
١٦٢	الغابة للتكافة
١٦٢	الانفقاء الرضى بديلا عن الانفقاء الطولى
١٦٣	الإزمان واتشوء
١٦٣	التفصيل والتلوث
١٦٣	الإنكار
١٦٤	الإسقاط
١٦٤	اللوابة
١٦٤	بداية الاكتساب اللواهى وطبيته
١٦٦	الانهمار (فى الاكتساب)
١٦٧	ديناميات الاكتساب
١٧٠	اختلاف نوعية الإدراك (فى الاكتساب)
١٧١	حدود الذات فى الاكتساب
١٧٣	الاكتساب مرحلة مفترقة
١٧٤	لوقوف التفى للكتشب
١٧٤	الكلمة عند المكتشب
١٧٦	البحث عن للضى
١٧٦	فضية القتل والجنون عند المكتشب
١٧٧	امتداد هذا الوعى البصرى إلى عمق السيكيوباتولوجى
١٧٨	تطور الطفل .. ومفهوم السيكيوباتوجيى
١٨٧	مسار السيكيوباتوجيى فى الاكتساب
١٨٨	سقوط الفك (عند المكتشب)

١٩٠	التساؤل الآمن عند الكتش
١٩٠	اصرار الكتش
١٩١	أمانية الكتش
١٩٤	خوعية شكوك الكتش
١٩٤	الكراهية والاكتئاب
١٩٥	عدوان الكتش
١٩٦	تفسير إضافي للشعور بالذنب
١٩٧	العمل التكفيري
١٩٨	الدات الوالدية والاكتئاب
١٩٩	الإهناك فالتهيار

الفصل السادس

٢١١	الموس
٢١١	التقسيم الاستقطابي لمظاهر الموس السكيليكية
٢١٢	الموس السامح الآمن في مقابل الموس الناضب الشاك
٢١٢	الموس النكوصي في مقابل الموس الانشقاقى للوث
٢١٤	الموس الممدى التوهج في مقابل الموس التمدي الهائج
٢١٤	الموس التوايبيولوجي في مقابل الموس التزوي المتفر
٢٢١	قوة الاكتئاب قبل الموس
٢٢٢	أبعاد (حدود) الدات في الموس
٢٢٣	للكوت الموسى
٢٢٤	الموس والحرية
٢٢٥	معرفة الموسى
٢٢٨	صدق الموسى
٢٢٨	نظرة الموسى في تاريخه الحيوى
٢٣٠	قوة يقين الموسى

٢٣١	الموس والحبرة الصوية
٢٣٢	الموس وعجز الألفاظ
٢٣٣	تمادى الموس في الفرحة بديلا عن لضم الحبرة
٢٣٤	بدي الزمان وللكان عند الموس
٢٣٥	مبار التطور الموس
٢٣٦	عك الموس
٢٣٦	جيرة الموس للتأخرة
٢٣٧	اتصال الروح عن الجسد في الموس
٢٣٩	الموس والنوم
٢٤٠	رحلة المودة في الموس
٢٤١	الحلود واللوت عند الموس
٢٤٣	صرخة النجدة
٢٤٤	اختلاط المشاعر في رحلة المودة
٢٤٦	وعى الموس في رحلة المودة
٢٤٧	استعادة أبعاد الذات في رحلة المودة
٢٤٨	التراجع مع الاستيعاب عند الموس في رحلة المودة
٢٥٠	عودة الاعتراف بالضعف والحاجة إلى الناس
٢٥١	المودة إلى الواقع
٢٥٢	المودة إلى حظيرة الزمن
٢٥٢	الولاف الواقعي للأمول
٢٥٣	التفاؤل الواقعي

الفصل السابع

٢٦٣	حالات البارانونيا
٢٦٧	علاقة البارانونيا بالصواب واضطرابات الشخصية
٢٧١	علاقة حالات البارانونيا بالتصام
٢٧٢	حالات البارانونيا والملاوس

٢٧٥	متدرج البارنويا
٢٧٨	التصنيف السكيني لحالات البارنويا
٢٧٨	حالات البارنويا البيولوجية النشطة
٢٧٩	حالات البارنويا الدورية
٢٧٩	حالات البارنويا الراجعة للفترة
٢٨٠	حالات البارنويا المستتبة
٢٨٠	حالات البارنويا الضحوكة الودودة
٢٨١	« « الفاسية الساخرة
٢٨١	« « المتعمدة اللامعة
	لوقف البارنوى
٢٨٤	أساليب الإيجاد
٢٨٤	الأسلوب القنفذى
٢٨٤	أسلوب المطالبة المتلاحق
٢٨٥	أسلوب الإيهام بالذنب
٢٨٥	وحدة البارنوى
٢٨٧	ألم البارنوى
٢٨٧	نمن الوحدة (عند البارنوى) والنجاح المترفع
٢٨٩	شقء البارنوى
٢٩١	العلاقات الظاهرية عند البارنوى
٢٩٢	الحرب المتلف
٢٩٤	رحلة الوحدة والاستنفاد
٢٩٥	الحب — الأخذ — المذلة
٢٩٧	الوجود المتقرب
٢٩٩	التكوين البارنوى (وإطلاق الاستعداد الوراثى)
٣٠١	مضار السيكوپاتوجينى عند البارنوى
٣٠١	تفسير عدوان البارنوى

٣٠٤	الجذب النكوصى في البارنوى
٣٠٥	الحاجة إلى الحب
٣٠٧	احتمال استسلام البارنوى

الفصل الثامن

٣٢١	النصام
٣٢٢	ماهية النصام
٣٢٧	المفهوم السلوكى
٣٢٨	المفهوم التركيبى
٣٢٩	المفهوم الثانى
٣٣٢	المفهوم الدينامى
٣٣٣	المفهوم السارى والتلجى
٣٣٣	المفهوم البيولوجى التطورى (التدهورى)
٣٣٦	أنواع النصام الكلاسيكية
٣٣٦	النصام البيولوجى النقط
٣٣٨	النصام البيولوجى الحاد التدهورى
٣٣٨	النوبة النصامية الحادة غير المميزة
٣٣٩	النصام الراجع المتفر
٣٣٩	النصام الكاتاتونى
٣٤٠	النصام المتوسط
٣٤٠	(النصام البارنوى الزمن ، النصام المزمّن غير التميز ، والنصام التيقى)
٣٤١	النصام النكوصى قليل الأعراض
٣٤١	النصام المستتب للتدهور
٣٤٢	مكاثات النصام
٣٤٥	النسبة النصامية

٣٤٥	ما قبل الولادة
٣٤٩	مسار السيكوپاثوجينى فى النضام
٣٤٩	ما قبل المرض
٣٥٠	سوء وفقر التغذية البيولوجية
٣٥٢	صورة القذات
٣٥٣	مرحلة التمويض
٣٥٤	ما قبل البداية
٣٥٨	البداية
٣٥٨	بداية البداية
٣٦٠	البصيرة بأثر رجعى
٣٦١	سبق التوقيت
٣٦١	إعادة التفسير
٣٦١	اختيار المرض (بأثر رجعى)
٣٦٢	ادعاء محاولة الرجوع للتأكد من إغراق المراكب
٣٦٣	الراحة السرية
٣٦٣	الربكة
٣٦٣	الشعور بتغير القذات
٣٦٤	الشعور التجزئى للجسد واستقلال بعض أجزائه
٣٦٥	التشكيل التركيبى لمسار النضام وبدائله فى مراحل الأولى
٣٦٦	مرحلة التمتع
٣٦٧	مرحلة الملئخ
٣٦٧	مرحلة استقبال أحدهما للآخر
٣٦٨	مرحلة فقد التحديد بين الكيانات
٣٦٩	مرحلة تقسيم الوظيفة الوحدة بين كيانين
٣٦٩	استمرار السمرة وتزايد اللاهارمونى

- ٣٧٠ همود التقابل
- ٣٧٠ ضعف القوة الضامة الداخلية
- ٣٧٠ ظهور الميكاترمات في نشاز جديد
- ٣٧١ تباعد الوظائف النفسية وتفككها
- ٣٧٣ التفكير والقصام
- ٣٧٧ خطوات اضطراب الفكر في القصام
- ٣٧٧ التهديد بفقر التغذية
- ٣٧٨ الوعي بالفكرة ذاتها ، ومنع استقبال معلومات داخلة
- ٣٧٩ ظهور الفكرة المركزية البديلة (في نفس الوقت)
- ٣٧٩ تماوى التكافؤ
- ٣٨٠ الحل الجانبي (غير القصامي)
- ٣٨١ انفصال اللفظ عن معناه ، ثم استقلال اللفظ وسيطرته
- ٣٨٢ استقلال التفكير في ذاته
- ٣٨١ اللغة الجديدة ، واللغة الخاصة
- ٣٨٢ نوعية الترابطات الجديد
- ٣٨٥ التجريد والعيانية
- ٣٨٨ التواصل الموازى للألفاظ ، وبلا ألفاظ
- ٣٨٨ وظيفة اضطراب التفكير (والكلام) لدى القصامي
- ٣٨٨ التهديد للتفكك
- ٣٨٨ تجنب المسئولية
- ٣٨٨ تجنب التواصل
- ٣٨٨ تجنب الفعل
- ٣٨٨ إعلان الفشل
- ٣٨٩ تبرير النكوص
- اضطراب المواقف عند القصامي :
- ٣٩٣ ترتيب مبدئى للسلسل المواقف تطوريا

- ٣٩٥ مراحل اضطراب المواطن في النقصان
- ٣٩٥ ظهور افعالات جديدة ومزاجية
- ٣٩٧ العجز الوطني للمواطن
- ٣٩٨ تفريغ الفكر ثم اللفظ من معناه
- ٤٠٠ ظهور الاعمال البدائية بالتدرج وبتزايد مستمر
- ٤٠٢ العودة للتجذير العام غير المتميز مع التناثر الكامل
- ٤٠٣ اضطراب الإرادة عند النقصان
- ٤٠٤ ماهية الإرادة
- ٤٠٦ درجات الإرادة واللاإرادة
- ٤٠٨ طبيعة اضطراب الإرادة في النقصان
- ٤٠٩ الناقية وراء اللاإرادة
- ٤١١ عزلة النقصان واستنائه
- ٤١٣ تعيين المفاهيم
- ٤١٣ شعور النقصان بالذنب
- ٤١٤ الرحلة التبلطفية
- ٤١٥ الالتحام الحسى بين القيد والجد
- ٤١٦ تعميق استنفاد النقصان
- ٤١٧ استقلال الرمز بعد تحله
- ٤١٨ تقرير مزيد من الراجع
- ٤١٩ التصلب الشمسى
- ٤١٩ الاتباء السلبى
- ٤٢٠ مواصلة السيرة الانسحابية

الفصل التاسع

- ٤٤٥ اضطرابات الشخصية
- ٤٤٥ مفهوم استمرار مسيرة النضج في مواجهتهم مفهوم اضطرابات الشخصية
- ٤٥٢ علاقة اضطرابات الشخصية بالصاب
- ٤٥٣ علاقة اضطرابات الشخصية بالدهان
- ٤٥٤ سموات للتشخيص
- ٤٥٦ تقييم اضطرابات الشخصية
- ٤٥٧ اضطرابات دالة على تأخر النمو وسمته وتناوبه
- ٤٥٩ الشخصية غير الناضجة
- ٤٥٩ الشخصية المستيرية
- ٤٦٠ الشخصية المذبذبة عاطفيا
- ٤٦١ اضطرابات دالة على تجدد النضج وتصلبه
- ٤٦٣ الشخصية الشفصامية
- ٤٦٤ الشخصية البارانونية
- ٤٦٥ الشخصية الاكتائية
- ٤٦٦ الشخصية الوسواسية
- ٤٦٧ الشخصية الهيوكوندرية
- ٤٦٧ الشخصية المضادة للمجتمع
- ٤٦٨ الشخصية الماجزة
- ٤٦٨ الشخصية السلية المتعددة
- ٤٦٨ الشخصية التحوسية
- ٤٦٩ الحسية المثالية المطلقة
- ٤٧٠ اضطرابات دالة على انحراف مسار النضج
- ٤٧٢ الشفوذ الجنسي (بعض أنواعه)

- ٤٧٢ الشخصية (الطبع) للتأيرة للمجتمع
 ٤٧٢ الاغتراب الهوائى
 ٤٧٢ الشخصية المتأيرة
 ٤٧٣ اضطرابات دالة على إجهاد نبضة الغزو في نشاط اندفاعى تزوى
 ٤٧٤ الشخصية الانتجارية
 ٤٧٤ الشخصية العاصفة
 ٤٧٥ هوس السرقة المرضى
 ٤٧٥ نوبات التبرج الكحولى
 ٤٧٥ الانتهاس الجلسى التزوى
 ٤٧٦ هوس الحرق المرضى
 اضطرابات دالة على إفراط نبضى منلق بديلا عن النشاط النبضى
 ٤٨٦ اللولى التامى
 ٤٧٧ الشخصية الفرط تقباضية
 ٤٧٨ الشخصية المنير انسحابية
 ٤٧٨ الشخصية الشكا حثوائية
 ٤٧٩ اضطرابات دالة على نمو مكوس (مقارب)
 ٤٨١ الشخصية الانقسامية
 ٤٨٢ الشخصية البارانونيكية
 ٤٨٢ الشخصية المجرمة التهجيرة
 ٤٨٣ الشخصية السيكوباتية
 ٤٨٣ الشخصية النهائية غير المتميزة
 ٤٨٥ الشخصية الميكوباتية :
 ٤٨٥ القوة الزائلة فى السيكوباتى
 ٤٨٦ المدوان دفاع ضد الضعف
 ٤٨٦ بصيرة السيكوباتى

٤٨٩	الاستعمال السطحي للكيان الطفل
٤٩١	تكوين السلوك السيكوباتي
٤٩٢	الحل بالتفصيل التكموي
٤٩٣	السيكوباتية دفاع ضد للذهان بأنواعه
٤٩٥	سلوك السيكوباتي اللا أخلاق وتبريراته
٤٩٥	السرقه
٤٩٦	الكذب
٤٩٨	السيكوباتي واللذة
٥٠٠	السيكوباتي والجنس
٥٠١	إعلاء قيمة الجسد عند الميكوباتي
٥٠١	للمارسة الشاذة
٥٠٢	سلوك السيكوباتي سلوك تمويضي
٥٠٣	السيكوباتي والذهان
٥٠٣	فشل الحل السيكوباتي واحتفال العودة
٥٠٥	معنى فشل السيكوباتي

الفصل العاشر

٥١٩	النمو والتكامل
٥٢١	الجزء الأول : الطفل العملاق الطيب
٥٢١	أزمة منتصف العمر ، وفرصة التكامل
٥٢٢	اكتال النجاج : من خارج
٥٢٤	سخط التقديس الاعتيادي
٥٢٦	حتم النمو والامل الجديد
٥٢٧	التراجع الخطر
٥٢٧	التأجيل الحذر
٥٢٨	الخوف من الذات (من الداخل)
٥٢٨	إنفردات التصدم

- ٥٢٩ إنكار حق الضعف .. سلاح ذو حدين
 ٥٣١ حتم التفكير الواعى
 ٥٣١ الإنذار (بالتصدع) يقرب
 ٥٣٢ ولاف الطيبة الحكيمة والبراءة السلافة
 ٥٣٤ أبجاد أمل الولاف الصعب
 ٥٣٥ الضعف للقوة
 ٥٣٧ الصرخة المسموعة
 ٥٣٨ الطفل أنقادر
 ٥٣٩ الفرصة .. مع التوعية
 ٥٤٠ الغد .. أفضل
 ٥٤١ بعض متطلبات التربية الصحيحة (الحرية الداخلية)
 ٥٤٢ الحب المطلق ، والحب المشلول ، والحب المشوه
 ٥٤٣ الألم الفعل .. وإناس الحب
 ٥٤٣ استمرار المسيرة رغم قصور الرؤية
 ٥٤٤ الجزء الثانى : تفاصيل اللعبة ، وحسن الحتام
 ٥٤٤ قوالب بشر خدش
 ٥٤٧ خطورة القيم الزائفة
 ٥٤٧ قيمة كلمة السر (السيم)
 ٥٤٨ القيمة التنافسية
 ٥٤٩ القيمة الترددية
 ٥٤٩ القيمة التسيلية
 ٥٤٩ القيمة التخزينية
 ٥٥٠ القيمة الساطوية
 ٥٥٣ الدورة الخطوة (جرعة الرضا وجرعة الألم)
 ٥٥٤ البديل الفنى للنمو
 ٥٥٧ تناسب زيادة القوة مع زيادة البقطة

- ٥٥٧ الضبان ضد السرقة (والامتداد بين العطين والسحاب)
 ٥٥٩ تصاعد المنفعة : انفرد - الآخر - الخلود
 ٥٦١ حتم التكامل .. وقوة الإحاطة
 ٥٦٢ استعمال القدرة وتحويل المسار
 ٥٦٣ المواجهة الملتية
 ٥٦٣ انتهاء المناورة والحداع
 ٥٦٣ الثقة بالقدرة
 ٥٦٥ المواجهة بين الزائل والباقي ، بين الحداع والأصالة
 ٥٦٦ الوحدة الجديدة
 ٥٦٧ الدنب الوهمي ، وانطلاقة العمل
 ٥٧٠ الحركة الجديدة : التناثر في وعى مشول
 ٥٧٠ الصراع الجديد : استحالة التوقف
 ٥٧٠ اليقين اليقين بالبقاء للأمنع
 ٥٧٠ العطاء الجديد : أخذ في ذاته
 ٥٧١ الوجود الإيجابي
 عودة إلى وظيفة التكامل
 ٥٧٢ (التناسب بين جرعة الألم ، وجرعة السماح ، وجرعة الدعامة)
 ٥٧٣ الآخرون .. بديل عن الذات
 ٥٧٤ حق الضعف
 ٥٧٥ صوبة « من » يطل الأقوى
 ٥٧٦ الوحدة الأولى .. وصراع البقاء الشديد
 ٥٧٨ الإغراء بالاغتراب الأسهل
 ٥٧٩ (استعادة ذكرى)
 ٥٧٩ تصيد الوحدة
 ٥٧٩ الانسحاب لتقديم
 ٥٨٠ الاسترقاق في اللذة الحسية

- الاختباء من الألمان بالتخزين (للسال) ٥٨٠
- استعمال الآخرين ٥٨٠
- البكاء الجديد : غسيل الروح ٥٨١
- صحوة الشك ٥٨١
- احتمالات التراجع ٥٨٣
- تبرير التراجع ٥٨٤
- الوعي بالشك والخاوف .. يدعم الاصرار ٥٨٧
- أمان أكثر ودعم أكثر ٥٨٧
- وصف عمق الخبرة النكوصية (التموية) ٥٨٨
- عمق الخبرة إلى ما قبل الحب (واللفظ) ٥٨٩
- « هذه الخبرة » والتصوف ٥٨٩
- مخاطر عدم كفاءة المعالج في خبرة الأمان للفرط ٥٩٠
- التجمع من جديد ٥٩٢
- صعوبة المواجهة والتبليد للوقت ٥٩٣
- الخواف الموقفة في رحلة التكامل ٥٩٤
- الخوف من المجهول ٥٩٤
- الخوف من التجاوز للفاجيء ٥٩٤
- الخوف من الحرية ٥٩٤
- خوف الذات الوالدية من الانعطاء في السك الجديد ٥٩٥
- استمالة التراجع ٥٩٥
- إعادة رفض الحلول الاستسهالية ٥٩٦
- تزايد الصعوبة بعد التراجع ٥٩٧
- الوعي باليأس يضاعف اليقين ٥٩٧
- المودة إلى الناس وبالناس ٥٩٩
- ولاف الأصدقاء ٦٠٠
- مصير التناقض ٦٠١

٦٠٢	محدد التباين
٦٠٢	الهارموني مع الكون والتوحد
٦٠٢	الحركة داخل الولا ف الأعلى
٦٠٣	حركة التواصل الجديد
٦٠٣	الآخذ والمطاء
٦٠٤	التميز والتقسيم والتكامل
٦٠٦	الديالكتيك
٦٠٨	الأساس البيولوجي
٦٠٩	الفصل : عكس الديالكتيك
٦٠٩	عينات التناقض (التي وردت بالثنى)
٦١١	نشأة الاستقطاب ثم التصيد به في مسيرة النمو

الفصل العاشر

٦٣٣	دورة الحياة
٦٣٣	منى الدورة ومفهوم الإنسان
٦٣٥	الدورة المنتظمة أساس الحياة
٦٣٧	دراسة النوم والأحلام مفتاح هذا الفرض
٦٣٩	طوري النبضة
٦٤٠	قواية المرض النفسى
٦٤٢	منى النمو اللولبي
٦٤٢	بدائل النمو اللولبي
٦٤٣	أولا : ضرورة القلق «لوعى بالحركة»
٦٤٣	للغنى النفسى وراء « دون كيشوت »
٦٤٤	قتل « دون كيشوت .. للناصر »
٦٤٧	دافع المثابة
٦٤٧	دورة الحياة

- ٦٤٨ الحياة أقوى
٦٤٩ ضرورة التلق
٦٥١ ضرورة الألم وأصله
٦٥١ نسيج الحياة من مخلفات اليأس
٦٥٢ نتاج الضجر
٦٥٢ الصرخة والرسالة
٦٥٤ أصحاب الصرخة للوقوفه لمداخلنا (المهنون - الفنان - الشاعر - النبي)
٦٥٥ الاستمرار وعينات التكامل
٦٥٦ ثانيا : ضرورة الكون
٦٥٦ بمد النشاط - الكون
٦٥٧ وظيفة الكون .. ومداه
٦٥٨ التهديد بالنكوص .. بلا عودة
٦٦٠ الولادة الجديدة .. بمد الكون
٦٦١ ثالثا : ضرورة العودة الى السعى
٦٦٦ رابعا : ضرورة الفشل
٦٦٦ اكتاب النجاح وأسبابه
٦٦٨ وظيفة اكتاب النجاح
أنواع النجاح المضروب :
٦٦٩ نجاح : عندى مثل ما عندك (من يلعب أخيرا)
٦٧٠ نجاح : الصدفة .. ونجاح التحايل
٦٧٢ نجاح : للظاهرة .. والتخفى
٦٧٢ نجاح : الاحتكار والتمويه
٦٧٣ فائدة الحقد
٦٧٥ خامسا : ضرورة الآخر (الآخر)
٦٧٦ الزواج : أجماده من منظور كينيكي .

- ٦٧٨ النخاس المصرى
٦٨٠ التراكم الباطنى ، وأشكاله عند المرض
٦٨٢ علاقة « القتل والفتاح » ، وعلاقة « السار للفتك »

سادسا : دورة الاجيال

- ٦٨٣ تناسخ الاجيال وتناقصها
٦٨٦ الحركة حق مع الوالد النبى
٦٨٧ جبل الخوف .. وفشل العزلة

سابعا : نموذج دورة

- ٦٨٨ أشكال الاستمرار (الخلود)
٦٩٠ نهاية وبداية

ثامنا : العلاج النفسى ونفس النمو

- ٦٩١ بيع المواطن
٦٩٢ العلاج .. والجوع للمنى
٦٩٤ تشويه العلاقة العلاجية الانسانية
٦٩٣ الإسراع بالتسكين الكيميائى
٦٩٤ أنواع العلاج :
٦٩٤ العلاج بالتنمية
٦٩٦ العلاج بالكلام
٦٩٨ العلاج بالمواكبة

الفصل الثانى عشر

تطبيقات

- ٧١٣ مقدمة
٧١٣ الطب النفسى فن يستعمل أدوات عقلية
٧١٥ الطب النفسى علم ماهيات وموقف
٧١٦

الطبيب النفسى حرقى مواكب للنمو البشرى

٧١٦

أولا : فى مجال التشخيص

وظيفة التشخيص

٧٢٠

المرض النشط يولوجيا

٧٢٤

النوع الحاد للترب

٧٢٤

النوع النشط المباشر

٧٢٤

النوع المستبدل

٧٢٥

المرض المستتب

٧٢٥

النوع المتوسط

٧٢٥

النوع المتفخ والمتدهور

٧٢٥

مواصفات المرض النشط يولوجيا

٧٢٥

مواصفات المرض المستتب

٧٢٧

مظاهر تحديد النشاط اليولوجى

٧٣٠

الاختبار العلاجى

٧٣٢

علاقة الاضطرابات النفسية العرع بهذا المرض

٧٣٥

ثامنا : فى مجال العلاج

العلاج الوقائى

٧٣٨

الاتجاهات المائدة - حاليا - فى علاج الامراض النفسية

٧٤٤

خطوات العلاج

٧٤٩

التشخيص

٧٤٩

التشخيص التقليدى

٧٥٠

التشخيص الدورى

٧٥٠

التشخيص الجينى

٧٥٠

- ٧٥٠ التشخيص التموي
٧٥١ تشخيص المجتمع
٧٥١ الانتقاء
٧٥١ انتقاء الطبيب للمرض
٧٥٢ انتقاء المرض للطبيب
٧٥٣ التخطيط
٧٥٥ التوقيت
٧٥٧ هذه الدراسة وأنواع العلاجات المختلفة
٧٥٨ أولا : العلاج الكيميائي
٧٦٠ بعض مزايا الضغط والربط الكيميائي
٧٦٠ بعض مثالب الضغط والربط الكيميائي
٧٦٢ تقسيم المقاقير من واقع هذا الفرض
٧٦٥ القواعد العامة للعلاج بالمقاقير
٧٦٨ فرض الانتقاء للمستوياني لعمل المقاقير النفسية
٧٧٢ ثانيا : العلاج الكهربائي
٧٧٣ طبيعة حمل الصدمة الكهربائية
٧٧٤ توصيات وتحفظات استعمال الصدمة الكهربائية
٧٨٠ العلاج النفسي
٧٨١ الأفكار الأساسية حول العلاج النفسي
٧٨٢ العلاج النفسي نموذج مصغر للحياة
٧٨٣ محاولة توصيف العلاج النفسي
٧٨٤ أنواع الحوار بين البشر
٧٨٤ حوار الصمم
٧٨٦ حوار الكبر والغر
٧٨٧ حوار شبل الهم

٧٨٧	حوار التناقل
٧٨٨	حوار للمية المعامت
٧٨٨	حوار للوابة
٧٩٢	ثالثا : في مجال البحث العلمي
٧٩٤	بعض الدراسات العلمية المتعلقة بهذه الدراسة
٧٩٦	احتمالات تطبيقية :
٧٩٦	تحديد الظاهرة قيد البحث داخل القرض العام
٧٩٧	تحديد الأداة
٧٩٩	خلاصة وتقيب
٨٩٦	الفهرس

الفهرس

مقدمة

ليس من المؤلف - حتى وقتنا هذا - أن يلحق بالكتب الطبية المؤلفة بالعربية فهرساً أبجدياً يبين القارئ والباحث على الرجوع إلى ما يشاء حين يشاء توفيراً للجهد والوقت، وإن كان هذا هو القاعدة في الكتب الطبية الأجنبية ، وقد تصدت أن ألزم بهذا التقليد ليسام في لم شمل المادة العلمية الواردة في هذا العمل مترامى الأطراف بطبيعته (كشرح لثمن هجرى) ، وقد لاقيت من الصعوبات أنا ومن أعاننى من طبق ما جئنى أنهم عزوف المؤلفين المقيمين العرب عن هذا الالتزام ، لذلك فقد فضلت أن أضع الكلمات العربية كما هى في شكلها الوارد في النص دون إرجاعها إلى أصل الكلمة العربية، ومثال ذلك أن أضع كلمة « إحتواء » تحت حرف الألف وليس تحت حرف الحاء (حوى) ، وكلمة « أطروحة » تحت نفس الحرف (الألف) وليس تحت الطاء (طرح) (مع التناضى عن أداة التعريف في كل حال) وهكذا وهكذا ، ذلك أن هذه الكلمات وأغلب ما ورد في النص لها استملالات علمية ثابتة بهذه الصورة المشتقة ، ولا يهم أصلها اللغوى قبل الزبادات والاشتقاق وغيرها ، ولعل في هذا مالا يرضى اللغويين تماماً ، إلا أنى اضطررت لاتباع المنطق البسيط السليم - مرحلياً - حتى يظهر البديل الأحسن الذى يؤدى المرض الذى توضع الفهارس العلمية له ..

وقد عمدت إلى كتابة الكلمة الانجليزية للقائبة كلما لزم ذلك حتى يسهل على من تمود للمصطلحات الانجليزية أن يجد المقابل بسهولة ، واستنيت بذلك عن وضع معجم ترجمة لما ورد من مصطلحات عربية .

وبدئى أن هذا الفهرس حمل ميدنى لم يلم بكل ما يبنى أن يلم به في هذه الدراسة للترامية ، باعتبار أن هذا العمل محدود الانتشار بطبيعة أسالته وندرته للهممين بمادته في صورتها العربية في مرحلتنا هذه ، وعلى ذلك فإنى آمل أن يكون جهودى بداية تزيد وتصل وتصحح وتمدل في الطبقات التالية بمشيئة الله .

(حرف الالف)

ابو الحيان البصري	The «now»	الآن
٢١	وهمزة النون ٢٩	— عند الميكوباتي ٤٩٩
أبيقورون		آخر
٥٦	The «other» (the object, the others)	٥٧٦ ، ٥٧٦
Frustration. اجباط		الفاء — ٩٨ ، ٢٢٣ ، ٢٢٤ ، ٢٤٠ ، ٢٤٢
٦٦٥ — ٦٦٤ ، ٦٢		الصوت — (داخل النفس) ٤٣
Monopoly احتكار		الملافة بأخر ١٨٧ ، ٢٨٣ ، ٢٢٩
لعبة الاحتكار ٦٥		الانسان — (داخل النفس : ٢٢٤
نجاح — ٦٧٢ ٠٠٠		ابصار — ٢٨٣ ، ٢٨٥ ، ٢٩٢ — ٢٩٢ ، ٣٠١ ، ٣١٤ ، ٣١٥
Incorporation احتواء		الجنب — (من الذات والوعي به) ٤٠٥
٩٠		اعداد — ٩٧
Need احتياج		ضرورة — ٦٧٥
التعدي بامادة الاحتواء ١٠١		الحوار مع — ٧٢٤ ٠٠٠
الفاء الاحتياج عند الهوس ٢٢٥		الاخرون (بخلاف من الذات) ٥٧٢ ، ٥٧٤
الاحتياج الى قرين ٦٦٢		استعمال الآخرين ٥٨٠ ، ٥٨١
Test اختبار		القضاء على تواجد الآخرين ٦٧٢
Therapeutic test — علاجى		
٨٠٥ — ٧٢٥ ، ٧٢٢		
اختلاف	Creation	ابداع
— ما يسمى بالحنينة مع الخيال		١٥ ، ١٦ ، ٨٣
Interpenetration of themes		— والمعدن ٢٦
٢٧٢		— وتعدد الشخص داخل الذات ٣٧
Difference اختلاف		— وتطور الادراك الى البعدي ١٢٣
٦٨٥		— وبداية المرض (وجه الشبه) ٢٢٩
Choice اختيار		— وفقر البدع وغروره (الملافة بالهوس) ٢٣٠
— المرض باثر رجعى ٣٦١		
الاختيار والارادة ٤٠٧		
Taking اخذ	Exclusion & Pushing away	ابصار
الاخذ عند البارناوى ٢٩٥ ، ٢٩٧ ، ٢١٧		انواع — (حيلة نفسية) ٢٤
الخوف من — ٢٩٦ ، ٢٩٧ ، ٢٩٨		ابصار الآخر (انظر آخر)
المجز عن — ٢٩٦		
— والمطاء ٢٩٦ ، ٦٠٣		
Morals افلال		
علم النفس الاخلاقى ٢٦ ، ٥٣		

• تدل الشرطة — ان وضعت في أغلب الأحيان — في للفهرس على الكلمة المعنية بدلا من اعادة كتابتها .
 • • • اللفظ تعني « وما بعدها » .

الشخصية المضادة للمجتمع ٤٦٧
 الشخصية المأجزة ٤٦٨
 الشخصية السلبية المعتمدة ٤٦٨
 الشخصية التحسسية ٤٦٨ ، ٤٦٩
 الجنسية المثلية المطلقة ٤٦٩
 اضطرابات دالة على انحراف مسار النضج ٤٧٠ - ٤٧٢ ، ٥١٤
 بعض أنواع الشلوك الجنسي ٤٧٢
 الشخصية المخيرة للمجتمع ٤٧٢
 الاغتراب الهوياتي ٤٧٢
 للشخصية المتبارزة ٤٧٢
 اضطرابات دالة على اجهاش نبضة التنو
 في نشاط انفصالي نزوي ٤٧٢ - ٤٧٦ ، ٥١٤
 الشخصية الانفجارية ٤٧٤
 الشخصية الماسية ٤٧٤ ، ٤٧٥
 هوس السرقا المرضي ٤٧٥
 نوبت التجبر الكهولي ٤٧٥
 الانفاس الجنسي النزوي عند الرجل
 والمرأة ٤٧٥ ، ٤٧٦
 هوس الحرق المرضي ٤٧٦
 اضطرابات دالة على اغتراب نفسي دائري
 مغلقي بدلا عن التسلط النفسي اللولبي
 القسامي ٤٧٦ - ٤٧٩ ، ٥١٥
 الشخصية الفرجانقباضية ٤٧٧ ، ٧٨
 الشخصية المفرانقباضية ٤٧٨
 الشخصية الشاكمتوانية ٤٧٨ ، ٤٧٩
 اضطرابات دالة على نمو مكسوس (مقلوب) ٤٧٩ - ٤٨٤ ، ٥١٥
 الشخصية الانصبابية ٤٨١ ، ٤٨٢
 الشخصية البارانونكية ٤٨٢
 الشخصية الجبرية الصمجرة ٤٨٢ ، ٤٨٣
 الشخصية السيكيوانية ٤٨٣ ، ٤٨٥ -
 ٥٠٨ ، ٥١٧ ، ٥١٨ ، ٤٠ ، ٣٣٢
 الشخصية الذهانية غير المنهزة ٤٨٣
 الشخصية الخاصة ٥١٦

Thesis

أطروحة

الأطروحة المضادة (التي يظنها الفن)
 Anti-thesis ٦٢٠ ، ٥٥٥

Dependency

اعتماد (اعتمادية)

٩٨ ، ٩٩ ، ١١١ ، ٢٨١ ، ٣٢٤
 الاستجداء ٧٢٦ ، ٥٢٦

المعز عن الاستيعاب ٩٤ - ٩٦
 التراجع مع - عند الهوس ٢٤٩ ، ٢٥٠
 اسقاط Projection

٩٦ ، ١٦٤ ، ٢٢٨ ، ٢٧٢

الرؤية والاسقاط ٩٦

- وانراغ محتوى الذات ٩٧

اضطراب (Disturbance) Disorder

الاضطرابات النشطة بيولوجيا
 Biologically active disorders

٧٢٢ - ٧٢٩ ، ٨٠٢ - ٨٠٤

- مستتب

٧٢٢ ، ٧٢٥ ، ٧٢٧ - ٧٣٠ ، ٨٠٢ -
 ٨٠٤

اضطراب المواقف عند الفصامي :

انظر عاطلة

- الفكر عند الفصامي : انظر فكر

- الإرادة عند الفصامي : انظر ارادة

اضطراب الشخصية

Personality disorder

٤٤٥ - ٥١٨ ، ٢٣ ، ٣٦ ، ٥٤ ، ٤٤٧

- والحيل النفسية ٥٠

- المكائيد للفصام ٣٣٣

اضطراب نمط الشخصية البارانوني ٢٧٦

- والصماب ١٢٣ - ١٣٥ ، ٥٢ ، ٥٢٢

- والذهان ٥٢٣ ، ٥٢٤ ، ٥١٢

- في مواجهة استمرار مسيرة النضج

٤٤٥ - ٥٢٢

صعوبات تشخيص ٥٠٤ - ٥٠٦

تقسيم اضطرابات الشخصية وانواعها :

٥٠٦ - ٤٨٤ ، ٥١٣ ، ٥١٦

اضطرابات دالة على تفسر التنو وتعلمه

وتماوجه ٥٥٧ - ٤٦١ ، ٥١٣

الشخصية غير الناضجة ٥٠٩

الشخصية المستترة ٥٠٩

الشخصية المذبذبة عاطليا ٤٦٠

- اضطرابات دالة على تجدد النضج

وتصلبه ٤٦١ - ٤٧٠ ، ٥١٢

الشخصية الشيمصابية ٤٦٣ ، ٤٦٤

الشخصية البارانونية ٤٦٤ ، ٤٦٥

الشخصية الاكتئابية ٤٦٥ ، ٤٦٦

الشخصية الوسواسية ٤٦٦ ، ٤٦٧

الشخصية الهيپوكوندرية ٤٦٧

انانية المكتب ١٩١ ء ٢٠٩
 كراهية المكتب ١٩٤ ء ١٩٥ ء ٢٠٩
 مدوان المكتب ١٩٥ ء ١٩٦ ء ٢٠٩
 اصرار المكتب ١٩٥ ء ١٩٦ ء ١٩٤
 ٢٠٨
 تساؤل المكتب ١٩٥
 تناول المكتب ١٩٥
 شك المكتب ١٨٨ - ١٩٥ ء ١٩٤
 العمل عند المكتب (التكرير) ١٩٧ ء
 ١٩٨
 الموقف الاكثابى ١٧٨ - ١٨٨ ء ٢٠٦
 ٢١٩
 اكثاب النجاح ٦٦٦ - ٦٦٩ ء ٧٠٩
الاضاقي (الامام)
 ٣
الغزالي (الامام)
 ٦٠٥

المس

السمى الى وجه - ٦١
 العلاقة بـ - ١٤٢
 التوجه الى - ٥٧٦
Pain (Psychic) **السم (نفسى)**
 ٦٢٤
 السم البارائوى ٢٨٧
 الام الفل ٥٤٣
 غرط - ٥٤٦
 جرمة - ٥٥٠ ء ٥٥٨ ء ٥٧٢
 ضرورة - ٦٥١ ء ٧٠٦
 اصل - ٦٥١
 الفرحة بإمكان - ٥٨١
 ام
 صورة الام البهمة ١٠٠ - ١٠٢

Security

امان

٥٧٢ ء ٥٨٧
 - مبدئى (اولى)
Primary security
 ١٨٦ ء ٢٠٨ ء ٢١٢
Secondary security - ثنائى
 ١٨٦ ء ٢٠٨ ء ٢٠٤
 - زائف ا)
Emperical **امبريقية**
 ٥٥١ ء ٧٥٨

Alienation

اغتراب

٢٥ ء ١٠٥ ء ١٤٢ ء ٢٢٨ ء ٣٧٨
 ٤٥٠ ء ٧٣٩
 وثائق الاهداف الاغترابية ٦٣
 - عن الزمن ٧٥ ء ٧٦
 - والاستغراق اللحظى ٧٦
 - واليعد من الوعى بالذات ١٤٠
 وسيلة اغترابية ٢٣٨
 - سلوى ١٢٧ ء ٤٤٩
 - تهرى ١٢٧
 - هوايانى ٤٧٢
 القاعدة الاغترابية ١٤٠ ء ١٤١
 النجاح الاغترابى ١٦١
 - قطيى ٥٥٨ ء ٥٥٩
 الاغراء بالاغتراب (حلول اغترابية سهلة)
 ٥٧٨

Economy

اقتصاد

الاقتصاد وتشخيص الامراض النفسية
 ٧٢٠ ء ٨٠١

Depression

اكثاب

١٥٢ - ٢١٠
 - مصابى دفاعى ١٥٢ ء ١٥٤
 - تبريرى عمى ١٥٤ ء ١٥٥
 - تمودى طبيى ١٥٥
 - طليلى نصاب ١٥٥ ء ١٥٦
 - دورى بيولوجى ١٥٦ ء ٢٠٠
 - المواجهة اللواق ٦٣ ء ١٥٦ ء ١٥٩
 - نقاعلى موقفى ١٥٤
 - بسيط (غير ذهائى) ١٥٤
 الاكثاب والهوس ٢١١ ء ٢١٥ ء ٢١٧ -
 ٢٢٢ ء ٢٢٤ ء ٢٤٦ ء ٢٥١ ء ٢٥٢
 ٢٥٤ ء ٢٥٧ ء ٧٢١
 - وحالات البارائوى ٢٨٠
 التقسيم الاستقطابى للاكثاب ١٥٧ ء ١٥٨
 ٢٠١
 توقيت ظهور - ١٥٩ - ١٦١ ء ٢٠٢
 بداية - وطبيمنه ١٦٤ - ١٦٦ ء ٢٠٤
 ديناميات - ١٦٧ - ١٦٩ ء ٢٠٤
 حدود الذات فى - ١٧١ - ١٧٢ ء ٢٠٥
 مسار السيوكيبتونجنى فى - ١٨٧
 - وهول الرؤية ٢٥
 مكالاه - ١١٥

Selectivity انتقائية - الانتهائى ٦٧٢
(فى علاج الامراض النفسية)
٧٥٢ - ٧٥١
- الطبيب (أو المصالح) للمريض
٧٥٢ ، ٧٥١
- المريض للطبيب ٧٥٢ ، ٧٥٢
- خطة العلاج ٧٥٢

Belonging انتماء
- الى الوطن ٥٧٥
- الى مجموع الناس ٥٧٦
- الى الله ٥٧٦

Ontogeny انتوجينيا
١٧٦ ، ١٨١ ، ١٨٦ ، ١٨٨ ، ٢٠٦ ،
٢٢٩ ، ٢٢٤ ، ٢٧٨ ، ٢٨٢ ، ٢٩٤ ،
٢٩٩ ، ٣٠٢ ، ٣٤٦ ، ٤٠٠

Waxy Flexibility الانفصالية الشمعية
(*Flexibilitas Cerea*)
٤١٩

Systole (Systolic phase) انقباض (الطور الانقباضى)
١٢٩ ، ١٣٥ ، ١٣٥
انقباض (نبضة) مرضية جسمية

Pathological megasytyle
٦٤١ ، ٧٠٤
- رائدة (الانقباض المخيبة المبردة
الرائدة)

Episodic cephalic extrasystole
٧٢٦ ، ٨٠٦

Alarm انذار
انذارات الصدع ٥٢٨ ، ٥٢٩ ، ٥٣١
انتمسان

الانتمسان (الوجود) الاخر ٢٢٤
- المحاصر والحيل النفسية ٧٢ ، ٧٣
الطبيعة المنتقبة للانتمسان ١٢٢ ، ١٢٤
النمو التايض للانتمسان ٥٥٣
مخوم : - ٦٢٣ ، ٦٣٥ ، ٦٦٥
باهية - ٦٦١ ، ٧٠٧ ، ٧٢٢ ، ٨٠٢
المدرسة الانسانية : انظر « مدرسة »

Withdrawal انصحاب
٢٢٧ ، ٢٢٨ ، ٢٣٩ ، ٢٤٢ ، ٥٦٦ ،
٦٥٧ - ٦٦٠ ، ٧٠٧ ، ٧٠٨

امثلة عاجلة
التبريد فى الأمثلة العاجلة ٩٩
امور القيس
٧٢٥
أجل
الأميل الجديد ٥٢٦
- فى مقابل الواقع ٥٥٩

Ego حالات الينا
٢٢ - ٢٩
Ego states - طولية
Child ego-state ٢٢ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ٧٠ ،
١٦٧ ، ١٦٨ ، ١٩٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ،
٢٢٤ ، ٢٥٨ ، ٢٩٠ ، ٣٠٢ ، ٣٠٣ ،
٢٣٢ ، ٢٤١ ، ٥٢٥ ، ٥٢٨ ، ٦١٥
Parental ego-state - والدية
٢٩ ، ٣٠ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ١٦٧ ،
١٦٨ ، ١٩٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ، ٢٩٠ ،
٣٠٠ ، ٣٤١ ، ٥٢٥ ، ٥٢٦
Adult ego state - نخبة (الفتى)
٢٩ ، ٣١ ، ٣٤ ، ٣٦ ، ٢٩٠ ،
٢٢٢ ، ٢٤١

Regressive ego - التكرس
٢٧ ، ١٨١ ، ٢٢٢

Libidinal ego - الليبيدى
٢٧
- المضاد لليبيدو

Anti-Libidinal ego ٢٧
Super-ego - الأعلى
تعدد الأنوات ٢٧

المواصلة بين حالات الينا ٢٢ - ٢٨
Ego functions وظائف الينا
٢٩١

Anna Freud انا فرويد
٨٨

Egoism انانيية
- الطفل ٣٠ ، ٥٥٢ ، ٥٥٣
- المكتسب والبارانوى والشيويدي
١٩١ - ١٩٤ ، ٢٠٩

Attention انتباه
Passive attention - سلبى
٤١٩ ، ٤٢٠

Suicide انتحار
الانتحار ورماب الامكن المرتبطة ١١٦
- عند اليوس ٢٤٢
- عند المكتسب ٢٠٨

انفعالات يدائية ٤٠٠ - ٤٠٢
انفعالات الحد المبشر (من الشر)
٤٠٣

Denial انكار
٤٩ ، ١٦٣ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٨ ،
٢٣٦ ، ٢٣٨ - ٢٣٩ ، ٢٤٠ ، ٢٥٩
انكار حق الضم ٥٢٩ - ٥٣١

Breakdown انهيار
الانهيار المعالج للحل ٥٠ ، ٥١ ، ٧٨
- في بداية الكتاب ١٦٦

Anima انيما
٨٧

Animus انيوس
٨٧

Otto Rank اوتو رانك
٧٢ ، ١٧٦

Oedipus Complex اوديب
مقدة اوديب
١٠٢ ، ١٠٣

Ey, Henry اي (هنري)
١٨ ، ٢٢ ، ١٧٨ ، ٢٥٥

ايهان
٦١

- الص ١٤٢
ملازمة المرض النفسي بالدين والايهان
١٣٧ ، ١٤٢

المسيرة الانشائية ٤٢٠ ، ٤٢١
الانشاب للقديم ٥٧٩
انشطار

Splitting
٢٥ ، ٢٦ ، ٢٢٦
- اولى ١٨١

Dissociation انفصال
١٧ ، ٢٤ ، ٢٦ ، ٢٢٢ ، ٢٢٧ -
٢٣٦ ، ٢٥٩ ، ٢٧٥ ، ٥٥٦
- مرض بدلا من الطولي ١٦٢ ، ١٦٣
- نكوص اولى ٧٢
- فسيولوجي ٣٤ ، ٧٩
- هوس انفصالي ٢٢٧

Reflex انعكاس
Grasp reflex - القبضة
٧١ ، ٤٠٢

Walking reflex - المشي ٧١
Swimming reflex - السمو ٧١
Hand to mouth reflex - اليد للفم ٤٠٢

Reflexive existence وجود انعكاس
٧١ ، ٧٢

انفصال
- الروح والجسد عند الهوس ٢٣٧ - ٢٣٩
Emotion انفعال

ظاهرة الانفعال ٢٩١
انفعال حشوي ٤١٥
انفعالات لا ملائمة ٢٩٨

(حرف الباء)

حالات البارانويا المستبقة
٢٧٩ - ٢٨١

حالات البارانويا الوفودة الضمومة
٢٨٠

حالات البارانويا القاسية الماخرة
٢٨١

حالات البارانويا المعقدة اللاصقة ٢٨١

حالات الذهان البارانوي المغم ٣٠٧

حالات البارانويا والمصا وباضطرابات
الشخصية ٢٦٧

Paranoid بارانوي
- حالات البارانويا

Paranoid states
٢٢٢ - ٢٢٠ ، ٢٢٢
التصنيف الكليتيكي لحالات البارانويا
٢٧٨ - ٢٨١ ، ٢١٣

حالات البارانويا البيولوجية القشرة
٢٧٨ ، ٢٧٩

حالات البارانويا الدورية ٢٧٩
حالات البارانويا الراجعة المتترة
٢٧٩

التكوين البارانوى (وإطلاق الاستعداد
الوراثى) ٢٩٩ - ٣٠١
الموقف البارانوى ونبضة السيكيوتوجنى
٣٠١ ، ٣١٨
تفسير عنوان البارانوى ٣٠١ - ٣٠٤ ،
٣١٩
الجنب التكويسى فى البارانوى ٣٠٤ ، ٣٠٥
خوف البارانوى ٣٠٢ ، ٣٠٤
الحاجة الى الحب عند البارانوى ٣٠٥ -
٣٠٧ ، ٣٢٠
احتمال استسلام البارانوى ٣٠٧

بارانويكى

الشخصية البارانويكية ٤٨٢

Parano

بلسسكال

٦٥٠

Research

بحث

بحث ، باحث ، أسلوب بحث ١٢ ، ١٣ ،
١٤ - ٢٠ ، ٢٧ ، ٨٢٧
باحث فينومينولوجى ١٨٢
تطبيقات فى مجال البحث العلمى ٧١٢ -
٧٩٨ ، ٨٢٦ ، ٨٢٧
- أساس البحث العلمى ٧١٢ ، ٧١٣
- الغرض المائل

Working hypothesis

٧١٢ ، ٧١٦ ، ٨٢٦
الطريقة (أو الاداة) ٧١٣ ، ٧١٧ ،
٨٢٧

Onset

بداية

بداية الذهان ٥٠ ، ٧٨
- الاكتئاب ١٦٤ - ١٦٦ ، ١٦٨ ، ٢٠٤
- حالة الفصام ٣٣٧ ، ٤٣٠ ، ٤٣١
ما قبل البداية (فى الفصام) ٣٥٤ -
٣٥٨
بداية البداية ١٦٨ ، ٣٥٨ ، ٤٣٠
- متدرجة (فى الفصام) ٣٥٥
- تسليبية ومتدرجة (فى اضطراب
الشخصية) ٤٥٢ ، ٤٥٣
نهائية و - ٦٩٠

Substitute

بديل

البديل الفنى ووظيفته ٥٥٤ - ٥٥٧
Pragmatic
٥٥١
المنافرة التحصيلية البراجماتية ٦١٨ - ٦٢٠

حالات البارانويا والفصام ٢٧١ ،
٢٧٢ ، ٣٠٩

حالات البارانويا والهلاوس ٢٧٢ -
٢٧٥

متدرج البارانويا Paranoid scale
٢٧٥ - ٢٧٧ ، ٢١١
الشخصية البارانوية

Paranoid Personality

٢٧٦
اضطراب ينط الشخصية البارانوى ٢٧٦
البارانويا (الحقيقية) Paranoia
٢٧٢ ، ٢٧٧
الفصام البارانوى

Paranoid schizophrenia

٢٧٧
المصاب البارانوى

Paranoid neurosis

٢٧٧
موقف بارانوى

Paranoid position

١٨٥ ، ٢١٩ ، ٢٦٣ ، ٢٧٨ ، ٢٨٢ -
٢٨٥ ، ٢٩٣ - ٢٩٥ ، ٢٩٨ ، ٣٠٥ ،
٣١٤
وحدة البارانوى ٢٨٥ - ٢٨٧ ،
٢٩٣ - ٢٩٥ ، ٣٠٦ ، ٣١٥
ثنى الوحدة والنجاح عند البارانوى
٢٨٧ - ٢٨٩

الم البارانوى ٢٨٧
شقراء البارانوى ٢٨٩ - ٢٩١ ، ٣١٦
العمل عند البارانوى ٢٨٧ - ٢٨٩ ،
٣١٦
الملاقت الظاهرية عند البارانوى ٢٩١ ،
٢٩٢

حرب البارانوى المظت ٢٩٢ - ٢٩٤
صورة ذات البارانوى ٢٩٣
رحلة الوحدة والاستقامة عند البارانوى
٢٩٤ ، ٢٩٥ ، ٣١٧

الحب والأخذ والمخلة عند البارانوى
٢٩٥ - ٢٩٧

الوجود المقنوب عند البارانوى ٢٩٧ -
٢٩٩

Penfield	بنفيلد	Frigidity	برود
	٢٦ ، ٧٩٤		البرود عند النساء (في الهوس)
Hibernation	بيات		٢٢٥
	انظر ايضا « كون »	Unfolding	يمشط (مرحلة البسط)
	٦٥٨ ، ٧٠٧		٣٢ ، ٣٦ ، ٤٩ ، ٦٩ ، ٨٦ ، ٢٧٦ ،
Piaget	بياجيه		٤٣٥ ، ٤٤٦ ، ٤٤٧ ، ٤٤٨ ، ٤٤٩ ،
	٧٥		٥٢٠ ، ٦٣٥ ، ٦٣٩ ، ٧٤١
Borderline	بينية	Imprinting	بصم (طبع)
	حالات بينية { ٢٥٤ ، ٥٥ }		٣٠ ، ٣١ ، ٧٨ ، ٦٨٤
Environment	بيئة	Imprinted ego	الذات المنطبعة
	٥٢٠		٨٥ ، ٣٠
	تلازم البيئة ٥٥٤	Insight	بصيرة
Biology	بيولوجى		— الجنون (البصرة الذهنية)
	١٢ ، ٢٦ ، ٢٨ ، ٤٢ ، ٤٦ ، ١٨٢ ،	Psychotic insight	
	٤٥٢ ، ٤٥٤ ، ٦٠٨ ، ٦٢٨ ، ٧٠٢ ،		٤٤ ، ٤٥ ، ٢٢٥ ، ٢٢٦ ، ٢٦٢ ،
	٨٠١		٣٧٠ ، ٤٢٢
	دراسة بيولوجية ١٧		— الهوس المفخرة ٢٣٦ ، ٢٣٧
	بيولوجية الجنون ٢٢		— السيكوباتى ٤٨٦ — ٤٨٩
	تاريخ الحياة البيولوجى ٥٥		البصرة (الوعى) باثر رجعى
	الهوس البيولوجى ٢١٤ ، ٢١٥	Insight in retrospect	
	الجراح البيولوجى		٢٥٥ ، ٢٦٠ — ٢٦٢ ، ٤٢٠
Biological intercourse			البصرة المظنة
	٢٥٠ ، ٢٥١ ، ٢٦١	Intellectualized insight	
	هياج بيولوجى عام ٢٩٢		٨٢
	النشاط البيولوجى (فى المرض النفسى)		بقاء
	٧٢٥ — ٧٢٧ ، ٧٢٠ — ٧٢٢ ، ٨٠٥		تانون البقاء ٦٦
	تغذية بيولوجية ... انظر « تغذية »		البناء للأنفع ٥٧٠
	الاكتئاب الدورى البيولوجى ... انظر		صراع البناء ٥٧٨
	« اكتئاب »		بكاء
	الفصل البيولوجى ... انظر « فصام »		البكاء الجديد غسيل الروح ٥٨١
		Blueler	بلوير
			٣٢٢ ، ٣٦٥ ، ٣٦٩

(حرف التاء)

	تأمل		تاجيل
	— بلطنى ١٠		٦٢ ، ٧٦ ، ١٠٢ ، ٥٥٢
Rehabilitation	تاهيل		— حذر ٥٢٧ ، ٥٢٨
	٧٥٧ ، ٧٥٦	History	تاريخ
Incongruity	تباين		— حوى ٢٢٨
	— المؤلف		— ميلوجينى ... انظر ميلوجينى
Incongruity of affect			٢٦٨

Hoarding تخزين

Compulsive hoarding — قهري

٧٢٩ ، ٧٥ ، ٧٤

الغنية التخزينية ٥٤٩

Planning تخطيط

التخطيط للعلاج ٧٥٣ — ٧٥٥

نحلي

٦٧٢

نحلي

٦٩٠

Deterioration تدهور

٤ ، ٩ ، ١٠ ، ١٣٤ ، ٢٢٢ ، ٢٢٤

٢٣٠ ، ٢٣١ ، ٢٣٢ ، ٢٤٧ ، ٤٥١

ارادة التدهور الملاحق النكس ٤٠٩

غائية تدهورية ٢٢٢ ، ٢٢٦

قوة تدهورية ٢٢٣ ، ٢٢٦ ، ٢٣٠ ، ٢٣١

٢٣١ ، ٢٣٢ ، ٢٣٤ ، ٢٤٦ ، ٢٤٦

٢٨٩ ، ٤٢٧

— الشخصية ٢٢٤ ، ٢٢٦ ، ٢٢٢

سلوك تدهوري ٢٤٨

استعداد تدهوري ٢٤٦ ، ٢٤٧

المفهوم البيولوجي التدهوري ٢٢٩ ، ٢٤٠

الفصام المستتب، المتدهور ٢٤١ ، ٢٤٢

Association تراكب

ترابط نيوروني (مصبى) ٧٠ ، ٢٤٧ ، ٢٤٨

٢٤٨ ، ٢٧٦

الترابط العصبي والحيل النفسية فمراحل

النمو ٤٨ ، ٤٩

Hyperassociation فرط الترابط

٢٤٩ ، ٢٥٠ ، ٢٥٨ ، ٢٥٩ ، ٢٦١

زاوية الترابط ١٤٠ ، ١٥٦

ازدياد الترابط وانكسار الزمن عند الهوس

٢٣٤

الترابطات الجديدة منذ الفصل ٢٨٢ —

٢٨٥

قرايج

٤١٨

التراجيع الخطر ٥٢٦ ، ٥٢٧

احتمالات التراجيع ٥٨٣ ، ٥٨٤

تبرير التراجيع ٥٨٤ — ٥٨٧

الجانب الشخصي فى التراجيع ٥٩٤ ، ٥٩٥

استحقاق التراجيع ٥٩٥ ، ٥٩٨

توجد النبيلين ٦٠٢

تبدل

Shift of emotions — المواطف

٢٩٥

Apathy تلبس

— عاطفى ٧٤ ، ٢٩٠ ، ٢٩٦ ، ٢٩٨

— مؤقت ٥٩٢ ، ٦٢٦

Abstraction تجريد

٢٨٥ — ٢٨٧ ، ٤٢٩

تجزى

— مفاهيمى

conceptual sectorization

٢٢٢ ، ٤٢١

تجمع

— من جديد ٥٩٢

Lateralization تجنيب

Hyperlateralization فرط التجنيب

٢٨٧

نصايل

نجاح التحايل ٦٧٠ ، ٦٧١

تحدى

التحدى والتحويل ٥٦١ — ٥٦٣

تغلغل

١٢٦

Verification تحقيق

٥ ، ٦ ، ١٥ ، ٧١٢

Analysis تحليل

Structural analysis — تركيبى

٢٧ ، ٢٢

— تركيبى علوى

Higher structural analysis

٢٩

— تفاعلاتى

Transactional analysis

٢٧

Psychoanalysis تحليل نفسى

١٢ ، ٢٦

— واسترجاع الملقى ٣٩

Destruction تدمير

٢٦ ، ٢٥

— الاسوار فى الهوس ٢٢٢

Tolerance تحمل

— الخبرة ٢٢٥ ، ٢٢٦

Confusion	تشوش	ترويسة
	٢٧٠	٨٢ ، ٥٣٠ ، ٥٧٢ ، ٥٧٣ ، ٧٢٩
Mutilation	تشويه	التربية الصحيحة ٥٤١ ، ٥٤٢
	— بالطلب ٤٥٠	التربية الخلقة ٥٤٤
Mutilation by inversion		التربية الاستثنائية ٥٤٤
Cracking	تصدع	التربية الالهائية ٧٤١
	٢٢٧	ترجمة
	انذارات التصدع ٥٢٨ ، ٥٢٩	— علاجية ٢٧٢ ، ٢٨٨
Rigidity	تصلب	Hesitancy
	— شبعى ٤١٩	توقف
Nosology	تصنيف	٢٣٧ ، ٢٣٨ ، ٢٦٤
	— الأمراض النفسية ٧١٤	تردد المواطف
Mysticism	تصوف	Hesitancy of emotions
	١٣ ، ١٤٢ ، ٢٢٧ ، ٢٢٢ ، ٢٢٨ ، ٢٤٠	٢٩٥
	الخبرة الصوفية ٥٨٦	ترك
	الخبرة الصوفية وانتهيار الحيل النفسية ٥٠	التنديد بالترك ١٠٠
	الخبرة الصوفية والهوس ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٥٩	Sublimation
	الخبرة الصوفية اليقينية (الكاذبة) ٢٢٢	تسليم
	خبرة الكلف الصوفي (عدم تحملها) ٢٢٦	٢٥ ، ٢٦ (انظر حيل) .
	تطبيب	تساؤل
	— كيميائي ٧١٤	الهجوم التساؤلى المحتج ٤٣ ، ٤٤
	تطبيقات	التساؤل الآمن (عند الكتب) ١٩٠
	تطبيقات في مجال التشخيص ... انظر	Registration
	تشخيص	تسجيل
	تطبيقات في مجال العلاج انظر	١٦ ، ٦
	علاج	Diagnosis
	تطبيقات في مجال البحث الطبى ...	تشخيص
	انظر بحث	٧٤٩ — ٧٥١
Evolution	تطور	تطبيقات في مجال التشخيص ٧١٩ — ٧٢٧ ،
	٥٥ ، ٢٥٢ ، ٢٩٩ ، ٢٢٩ ، ٢٣٠ ، ٢٣٢ ، ٢٣٤ ، ٢٣٦ ، ٢٤٦ ، ٢٤٧ ، ٢٤٨ ، ٢٤٧	٨٠١ — ٨٠٧
	— انستى ٢٨	وظيفة التشخيص ٧٢٠ ، ٨٠١
	ازمة — ... انظر ازمة	عواقب التشخيص ٧٢٠
	التطور والانتراض ٤٤	صعوبات التشخيص في اضطراب الشخصية
	المعنى التطورى لجوهر الدين ٥٢	٤٥٤ — ٤٥٦
	تطور الطلسل حتى الموقف الكتابى	تشخيص النشاط البيولوجى ٧٥٠
	١٧٨ — ١٨٨	التشخيص التقليدى ٧٥٠
Dislodgement	تفحمة	التشخيص (النبى) الدورى ٧٥٠
	٨٨ ، ٩٢ ، ٩٣ ، ٢٧٢ ، ٢٧٤ ، ٢٦٦	التشخيص الجينى ٧٥٠
		التشخيص النبوى ٧٥٠
		التشخيص الذاتى (للمعالج) ٧٥١
		تشخيص المجتمع ٧٥١
		Conditioning
		تشريط
		١١١
		نفس التشريط ١١١
		Conformity
		تشكل
		الشكل والتكيف ٥٢ — ٥٤
		التشكيل من الخارج ٦٨٦

Classification تقسيم

التقسيم المعالى التسلسل (١٩٧٨)
للأمراض النفسية ١٥٤

التقسيم الأمريكى الثالث (١٩٧٨)
للأمراض النفسية ١٥٥ ، ٢٢٧ ، ٢٤٢ ، ٢٥٥

التقسيم المصرى (١٩٧٥) للأمراض
النفسية ٥٩

تقسيم الأمراض النفسية من منظور
تطورى ٧٢٢ ، ٧٢٥ ، ٨٠٢ — ٨٠٤
التقسيم الاستقطابى للوجود البشرى ٥٢٥
التنيز للتقسيم للتكامل ٦٠٤
التقسيم الاستقطابى .. انظر هوس ،
اكتئاب .

Identification تقيس

انظر أيضا « حيل »
— تشخيصى ٢١٨

Acting out تفعيل

التفعل والتطو ١٦٢
التفكير

التفكير والمضى ٥٧ — ٦٠
— الفصلى ٥٨
التفكير السليم وتنسيق الخ ٦٠

تكافؤ

Equivalence تساوى التكافؤ
٢٧٩ ، ٢٩٨ ، ٤٠٩ ، ٤٢٢ ، ٤٢٧ ،
٤٤١ ، ٤٤٢ ، ٦٠٩

Equivalent facing المعادلة المتكافئة
١٦٢

Integration تكامل

٢٤ ، ٢٥ ، ١٣٧ — ١٢٩
رحلة التكامل ٢٨ — ٤٠ ، ٥٢٠ ، ٥٤٠
القاعدة التكاملية ١٤٠
النمو والتكامل ٥١٩ ، ٧١٢
فرصة التكامل ٥٢١ ، ٥٢٢ ، ٦١٥
الحل التكامل ٥٥٦
حتم التكامل ٥٦١ ، ٥٨٦ ، ٥٩٩
وظيفة التكامل فى التربية ٥٧٢ ، ٥٧٢
عينات التكامل ... والاستبصار
٦٥٥ ، ٦٥٦

التنيز للتقسيم للتكامل ٦٠٤
الحركة التكاملية ٥٨٢ ، ٥٨٤
طبيعة التكامل ٥٨٦ ، ٦٢٢

تعزى

— نفسى ١١٤

تعليص

انظر أيضا تربية

٧٤١ ، ٧٤٢ ، ٨٠٩

Compensation تعويض

مرحلة التعويض ٢٥٢

تحويل

٦٧٢ ، ٦٧٢

Nourishment (Feed) تغذية

— الجواز الخى (بالمعلومات) ٢٧٢ ،
٢٧٢ ، ٢٩٩

Internal input . — داخلية

٢٧٢ ، ٢٨٠

External input ٢٧٢ . — خارجية

Feed-back — مرتجعة (مودة)

٢٢ ، ٢٤ ، ٢٤٢ ، ٢٥٠ ، ٦١١

— بيولوجية

Biological nourishment

٢٧٧ ، ٧٢٩

سوء ولما التغذية البيولوجية

Biological mal or under-nourishment

٢٥٠ — ٢٥٢ ، ٤٢٨ ، ٤٢٦

Optimism تفاؤل

التفاؤل الاكثارى (عند الهوس) ٢٢٣
التفاؤل الواقعى (عند الهوس) ٢٥٢
— المكتوب ١٩٠ ، ١٩١

Individuation تفرد

٨٧ ، ٥٦٦ ، ٦٠٥

Disorganization تشيخ

٢٢٧ ، ٢٢٥ ، ٢٢٦ ، ٢٢٨ ، ٢٢٩ ،
٢٤٠ ، ٢٧٠ ، ٤٢٢ ، ٤٥٠ ، ٤٥١ ،
٤٦٠ ، ٤٦١ ، ٦٢٢

تفكك

٥٨٧

التفكك الواعى ٥٢١

Idealization تقيس

(انظر أيضا « حيل »)

— القيم الوسيطة ٥٢٢

التقيس الاعتيادى ٥٢٤ — ٥٢٥

— الطبية والمعلقة ٥٧٢
 — « انا » في مقابل الآخرين ٥٧٤
 التنافس في الداخل والخارج ٥٧٠
 مصر التنافس ٦٠١
 تلاحم التنافس ٦٤٧ ، ٦٠١ ، ٦٠٦
 — الإيقاف والمخاطبة ٦٤٨
 — التشكيل والسماح ٧٣٩
 — اليأس وحتم الاستمرار ٥٩٩
Competition تنافس
 التنافسية ٥٤٥ ، ٥٤٧ ، ٥٤٨
 التنافس والمرضى النفسى ٦٦ — ٦٨ ، ٧٣٩
 الحباب التنافس ٦٤
 تنافس
 ٥٦٠ ، ٧٣٩
Reactivation تنشيط
 ٢٢١
 التنشيط العورى ٧٠
Excitement تهيج
 التهيج العام ٤٠٢
Harmony توازن
 التوازن المتصاعد ٥٦
 تصعيد التوازن
Crescendo harmony
 ٦١ ، ٦٢ ، ١٢٩
 التوازن الفسيولوجى الاساسى
Homeostasis ٥٧
 — التوسى ٢٢٢
 — مرحلى ٦٩ ، ٧٠
 التوازن الخارجى ٥٧٧
Communication تواصل
 ١٨ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٥٧
Non-verbal التواصل غير اللفظى
 ٢٢٢ ، ٢٨٨
 التواصل بجوار الانفاظ وموازاتها
Para-verbal
 ٢٢٢ ، ٢٥١ ، ٢٨٨
 التواصل اللفظى ٢٢٢
 التواصل الانجاسى ٢٥٠ ، ٢٥١
 التواصل وتشخيص الأمراض النفسانية
 ٧٢٠ ، ٨٠١
 حركة التواصل الجديد ٦٠٣
Documentation توثيق
 ٥ ، ٦ ، ٧١٢

تكرار
 التكرار العبرى المغرب ١٢٦ ، ١٢٧
 وظيفة التكرار ١٢٩
 قانون التكرار ٢٠٦
Adaptation تكيف
 ٤٢
 التشكل والتكيف ٥٢ — ٥٤
Autonomous تلقائى
Primary autonomy تلقائية أولية
 ٨٨
 تلقائية ثانوية
Secondary autonomy
 ٨٨
Contamination تلوث
 ٢٢ ، ٢٤ ، ١٦٢ ، ٢٢٩ ، ٢٢٢ ،
 ٢٢٦ ، ٢٦٩ ، ٤٥٢
 — ماهر طلى بسا هو والذى ٢١٢ ، ٢١٤
 نك التلوث ٢٦ ، ٢٦٦
 تمثيل
Metabolism and assimilation
 التمثيل والاستيعاب ٦٤
Diastole تمدد (مرحلة التمدد)
 ٢٢ ، ٢٦ ، ٤٩ ، ٦٩ ، ٨٦ ، ٤٤٦ ،
 ٤٤٧ ، ٤٤٩ ، ٥٣٠ ، ٦٣٩ ، ٧٤٢
Differentiation تميز
 ٦٢٨
 التميز فى التكسيم والتكامل ٦٠٤
Disintegration تفكك
 ٤٣ ، ٢٢٧ ، ٢٤٢ ، ٤٠٢ ، ٥٦٨ ،
 ٥٧٧
 تناسب
 تناسب زيادة القوة مع زيادة البقطة ٥٥٧
 تناسب
 التناقص والتوسى ٢٢٨
Contradiction تناقض
 ٥٦٦ ، ٥٦٧ ، ٦٠٩ — ٦١٣ ، ٧٠٤ ،
 ٧٣٩
 تحمل التناقض ٢٤ ، ٢٥ ، ٢٥٣ ، ٥٥٧ ،
 ٥٦٦
 — الذات والموضوع ٥٢
Ambivalence — الوجدان
 ٢٢٧
 — الواقع والاول ٥٥٩
 — القوة والبقطة ٥٥٧

توقيت	Union	توحد
٥٤٠ ، ٥٣٦	٢٣٤	التوحد عند الهوى
توقيت	٦٠٢	توحد التباين
سبق التوقيت ٣٦١	٦٠٢	التوحد مع الكون
ضرورة التوقيت ٥٥٤		توصيف
التوقيت في العلاج ٧٥٦ ، ٧٥٥	٧٨٤ ، ٧٨٢	توصيف العلاج النفسي

(حرف التاء)

١٦٢ Ambitendency	— الميول	٦٥٤	ثالر
٤٠٨ ، ٣٣٧			ثنائي
٣٣٧ Ambithoughts	— الأفكار	١٢	تقابلات ثنائية للنمو
	ثقة	Bipolar concept	— الاستقطاب
Basic trust	ثقة أساسية	٢١٩ ، ٢١٨	
١٨٩ ، ١٨١		Ambivalence	— الوجدان
		٣٣٧ ، ٢٨٢ ، ١٩٣ ، ١٨٨ ، ١٦٢	

(حرف الجيم)

Gestalt	جستالت	Garody R.	جارودي ر .
Central (goal) idea	والفكرة المركزية	٦٤٩ ، ٦٠٨	
٥٩ ، ٥٨		Jackson H.	جاكسون ه .
٨١ ، ٣٩	العلاج الجستالتى	١٧٨ ، ٢٢ ، ١٨	
جهد		Jacob	جاكوب
قوة الجهد والسلف والخوف ٥٦١		٦٤٩	
جنسى		Jean Jack Rousseau	جان جاك روسو
١٧١ ، ٥٩٦ ، ٥٨٠ ، ٩٨ ، ٢٥ ، ٢٤		٦٤	
Homosexuality	الجنسية المثلية	Guntrip H.	جانترىب ه .
٢٥٧ ، ٢٢٠ ، ٣٠٧ ، ٣٠٦		١٢ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٧٢ ، ١٠٣ ، ١١٣ ، ١٢٤ ، ١٨١ ، ١٨٤ ، ١٩٢ ، ١٩٥ ، ٧٩٤ ، ٢٩٨	
Heterosexuality	الجنسية المغايرة	Janov A.	جانوف ا .
٢٢٠ ، ٣٠٦		٥٢٧ ، ٧٢	
Pansexuality	الجنسية الشاملة	Molecule	جزيء
٣٥٧		الجزيئات الجسمية لمبغى النيوكليك	
٥٠٢ — ٥٠٠	السيكوباتى والجنسى	Macromolecules of nucleic acids	
Madness (Psychosis)	جنون	(RNA & DNA)	
٤٢ ، ٤١ ، ٣٥ ، ٢٥ ، ٢٤ ، ٢١		٦٠٨ ، ٣٧٦ ، ٢٢٧ ، ١٥٧ ، ٣٨	
٦٥٤ ، ٦٩			
الجنون والوحدة ٢٣			
ص والصحة ٣٧			

ففسية العقل والجنون عند المكتسب

١٧٧ ، ١٧٦

John Dewey

جون ديوي

٢٣٥

Generation

جيل

دورة الأجيال ٦٨٢ - ٦٨٨

الامتداد في الأجيال ٦٨٢

تناسخ الأجيال ٦٨٢ - ٦٨٥

الجيل القديم ٦٨٣

الجيل الجديد ٦٨٣ ، ٦٨٤ ، ٦٨٥

المصراع بين الأجيال ٧١١

- والتدهور ٤٤

بدائية - ٤٢ ، ٤٣

وعى (يقظة) -

Psychotic awareness

٤٤ - ٤٦ ، ١٧٢ ، ٢٢٦

بصيرة - ... انظر بصيرة

الخوف من - ١١٠ ، ١١٧ ، ١١٨ ،

١٧٢ ، ٢٣٦

Folie de doute جنون الشك

١٢٠

(حرف الحاء)

- التكاملية ٥٨٢ ، ٥٨٤

الوعى بالحركة ٦٤٣ - ٦٥٦

حركة التواصل الجديد ٦٠٢

Deprivation

حرمان

٦٦٢ ، ٦٦٣ ، ٦٦٤ ، ٧٠٨

الحريري

مقامات - ٦٢٩ ، ٦٣٠

هيرة

٥٩٧

النفس والحرية ٢٢٤ ، ٢٢٥

- الداخلية ٥٢٣ ، ٥٢٤

الخوف من - ٥٩٤

حرية حركة الطاقة (الشحن)

Lability of cathexis

٢٢

Grief

هزن

- البارائوى ٢٩٠

- الهوس ٢٢٢

حساسب

الحسابات الداخلية للعرض ٥٨٢ ، ٥٨٣

Preservation

حفظ

- النوع ٢٤ ، ٥٥

- الذات ٢٥ ، ٥٥ ، ٦٢

- التوازن الفردي ٢٤

الحفاظ على الحياة ٦٢

حقق

Evil eye الحقد المباشر (عين الشر)

٤٠١

هلمز

Stimulus barrior ٣٩٧

هسلم

Oneiroid state

حالة حلم

٢٦٢ ، ٣٧٠ ، ٤٠٢

Oneiroid ecstasy ٤٠١

وجد حلم

هسب

٢٤ ، ٢٥ ، ٥٢٣ ، ٥٤٣ ، ٥٨٨ ، ٦١٨ ،

٦٧٨ ، ٧١٠

الحب عند البارائوى ٢٩٥ - ٢٩٧

- المطلق ٥٢٢

- المسلول ٥٤٢

- المشوه ٥٤٢

هضم

هضم النمو ٥٢٦ ، ٥٢٨

هضم التفكير الواسى ٥٢١ ، ٥٨٦ ، ٥٩٩

هضم التكامل ٥٦١

هضم الوحدة ٥٦٦

Intuition

هضى

١٢ ، ١٣ ، ٤٥ ، ٤٦ ، ٢٥٩

نكوص هضى ١٢

الحسس الديكارتى ٢٢٧

هركة

(والطب النفسى) ٧١٧

هركة

- النبوية ٥٨٣

- المسكوبانوجينية ٥٨٣

- داخل الولاك الاعلى ٦٠٢ ، ٦٠٣

حيل نفسية دفاعية
Mental mechanisms
 ٢٢ ، ٣٩ ، ٤٠ ، ٤١ ، ٤٧ ، ١٠٦ ، ٣٦٩ ، ٣٦٩
Sublimation حيلة التسلية ٢٦ ، ٢٥
Repression — الكبت ٣٤ ، ٤٩ ، ٧٧ ، ٨١ ، ٩٠
Dissociation — الانشقاق ٣٤
Rationalization — التبرير ٣٧ ، ٩٩ ، ١٠٠ ، ٥٥
 ٢٧ Denial — الإنكار ٢٣ ، ٤٩ ، ٥١ ، ٨١ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٤٦٢
Intellectualization — المثانة ٤٩ ، ٨٢ ، ٨٤ ، ٩٦ ، ١٢٠ ، ٣٦٥ ، ٣٦٥
 — الإسقاط ٥١ ، ٩٦ ، ٣٢٤ ، ٥٥
 ٥١ Incorporation — الإحتواء ٨٨ ، ٩٠ ، ٩١ ، ٩٥
 — تكوين رد الفعل
Reaction formation
 ١٠٢ ، ٣٠٢ ، ٤٦٢ ، ٥٥
Postponement — التأجيل ٧٦ ، ٥٥
Coward decency — الرقة الجبانة ٧٦ ، ٧٧
Identification — التقمص ٨٤ ، ٨٩ ، ٩٥
Internalization — الإدخال ٨٥ ، ٩١
Introjection — التبدد ٨٨ ، ٨٩ ، ٩٠ ، ٩٦
 ٨٨ Idealization — التقدیس ٩٦ ، ٥٢٤ ، ٥٢٥
 — النقطه المبياء
Blind spot mechanism
 ٣٢٤ ، ٤٥٥ ، ٥١٢
 الحيل النفسية ومبررة النمو ٤٨ ، ٤٩ ، ٨٤

مائدة المحتد ٦٧٢ ، ٦٧٤
هكبة
 — الفلاح المصري ٥٥٤
Solution **حل**
 فشل الحل السيكوياني ٥٠٣ — ٥٠٥
 الطول الافتراضية ٥٧٨
 الحل التقييدي ٥٧٩
 رفض الطول الاستثنائية ٥٩٦ ، ٥٩٧
Dream **حلم**
 ٦٣٧ — ٦٣٩ ، ٦٤٠ ، ٧٠٣ ، ٧٠٤ ، ٧٤٠
 الحلم وتعدد الذوات ٣٧
 احلام الطيران ٢٢٨
 الاحلام والهلاوس ٢٧٢
 ثورة الاحلام والفساد ٣٥٥ ، ٣٥٦
 اضطرابات النوم والاحلام وارهاسات
 الجنون ٦٩ — ٧١
 الاحلام الذاتية ٧١
Compromise **حلوسط**
 ٨ ، ٣٣ ، ٥٦ ، ١٢٠ ، ١٢٨ ، ١٢٩ ، ١٣٢ ، ٣١٧ ، ٣٢٦ ، ٣٤٠ ، ٣٤٧ ، ٤٢١ ، ٤٥٣ ، ٤٦١ ، ٤٦٢ ، ٤٦٤
هوار
 ٨٢٤ ، ٨٢٥
 — الصم ١٧٤ ، ١٧٥ ، ٧٨٤ ، ٧٨٦ ، ٨٢٥
 — الكر والفر ٧٨٦ ، ٧٨٧ ، ٨٢٥
 — شيل المم ٧٨٧ ، ٨٢٥
 — التفاضل ٧٨٧ ، ٨٧٥
 — المعية الصابت ٧٨٨ ، ٨٢٥
 — الموالكة ٧٨٨ — ٧٩٠ ، ٨٢٥
هواس
 الكبت وضيف الحواس ٨٠ ، ٨١
حياة
 ٥٤ ، ٦١ ، ٦٤٨
 ما بعد الحياة ٦١
 اللاحياة ٦١
 الحياة المصانية الممارسة ٧٣ ، ٧٤
 الحياة المادية ٥١
 دورة الحياة ٦٣٣ — ٧١٢ ، ٦٤٧
 نسج الحياة من مخلفات اليأس ٦٥١
 حركة الحياة ٦٤٩ ، ٦٥٠ ، ٧٠٦

٢٦٧ ، ٣٠٨ ، ٥٢	الامراض النفسية من منظور الحيل
١٠٨ ، ٥١ ، ٥٠	النفسية ٥١ ، ٥٠
حيوان	الانطراف في استمجال الحيل ٥٠ ، ٥١ ، ٦٨
— (وغرائزه) ٢٥	

(حرف الخاء)

خلود	خارج
٥٣ ، ٥٤ ، ٦١ ، ٢٢٩ ، ٦٨٨ ، ٦٨٩	الخارج السلوكي ٥٥١
٧١١	خبرة
الخلود عند الهوسى ٢٤١ — ٢٤٣ ، ٢٦٠	— صوفية ... انظر تصوف
خوف	— هوسية ٥٨٩
٢٥٧	عدم تحمل خبرة الوعى بالتناقض عند الهوسى ٢٢٥
أبعاد الخوف النفسية ٤٠ ، ٤١	ميسار الخبرة الهوسية ٢٦٠
مخاوف الطبيب ٢٦٦ ، ٢٦٧	استمجال الخبرة الايمانية ٢٤٩
— من الاخذ ٢٩٦ — ٢٩٨	الخبرة النافعة ، الخبرة الكاملة ٨١
— البارائوى ٣٠٢ ، ٣٠٤	— اللاتجلى ١٨٣
— من الضياع ١١٢	— الانقسام والكون الجزئى ١٨٢
— من المجرز والتشوه ١١٦	الانقلاب — انسانية ٢٠٧
— من الموت ١١٧	— الوجودية واضطراب الشخصية ٤٥٦
— من الجنون ١١٠ ، ١١٧ ، ١١٨ ، ١١٩	— الامان المفرط ٥٨٧ — ٥٩٢
— من رؤية الداخل ١٢٢	— التكامل ٥٨٩
— من الذات ٥٢٨	— معودة الشك ٥٨١ — ٥٨٢
— من المجهول ٥٩٤ ، ٦٢٦	خداع
— من التجاوز الملجء	انتهاء الخداع ٥٦٣
Sudden transcence	خصوصية
٥٩٤ ، ٦٢٦	٥٤٧ ، ٥٤٨
— من الحرية ٥٩٤ ، ٥٩٥ ، ٦٢٦	خط
— الذات الوجدية من الاتحاء ٥٩٥	خط الاساس
جبل الخوف ٦٨٧ ، ٦٨٨	Base line ٢٢٨

(حرف الدال)

دراسة	داخل
٥ ، ٦	الداخل البشرى ٥٥١
— الامراض النفسية ٧	داروين
— مظاهر الاضطرابات الاساسية في وظائف النفس ٧	١٧ ، ١٨ ، ١٧٨ ، ٢٢٩ ، ٧٩٤
— اسباب المرض النفسى ٧	Motive
— تكوين الامراض ٧	دافع
	دافع المضاربة ٦٤٧

التشيط الدورى ٧٠	الدينامية التركيبية ٨
الفصام الدورى	النفس ١١
انظر فصام	مصادر هذه الدراسة ووسيلة البحث
Don Quixote دون كيشوت	فيها ١٤ ...
٦٤٢ - ٦٤٦ ، ٧٠٥	ذاتية ١٦ - ١٨
المطلق الدون كيشوتي ٦٤٤	غنية علبسة ١٧
قتل دون كيشوت المعاصر ٦٤٤ - ٦٤٦	غينومينولوجية - بيولوجية ١٧
Dialectic ديالكتيك	Support دعمية
تفاعل ديالكتيكى ٦١٧	دعامة والدية ٢٠٦
الديالكتيك : مفتاح القضية ٦٠٦ - ٦٠٨	جرعة الدعامة ٥٧٢
الفصام والديالكتيك ٦٠٩	Swag دفاع
Descart, R. ديكارت	١٢٠ ، ١٢٢ ، ١٢٣ ، ١٤٤ ، ١٥٣ ،
٢٢٧	١٦٠ ، ١٦٢ ، ١٦٣ ، ٢٢١ ، ٢٢١ ،
Delay, Jean. ديلاي . جان	٥٨٦ ، ٦٢٥
١٥	دفاع الاستسلام ١٨٥
Religion دين	Cycle دورة
٦٢	الدورة المضطربة ٥٥٣ ، ٥٥٤
جوهر الدين ٥٢	دورة الحياة ٦٣٢ - ٦٣٣ ، ٦٤٧
ملائكة المرض النفسى بالدين والايمان	معنى الدورة ٦٣٣ - ٦٣٥
١٣٧ - ١٤٢	الدورة المنظمة اساس الحياة ٦٣٥ -
العمى النفسى باللغة الدينية ٤٧	٦٣٧
تدين الخوف والطبع ١٤٢	دورة الاجيال ٦٨٢ - ٦٨٨
دينامي	نموذج دورة ٦٨٨ - ٦٩٠
ديناميات الاكتاب ... انظر اكتاب	Periodical دورى
المفهوم الدينامى للفصام ٢٣٢	نوبات دورية ٢٨

(حرف الذال)

شحن الذات ٣٣	Self-Ego ذات
انفصال الذات ٣٥	انشقاق الذات ١٢ ، ٣٤
تناقض الذات والموضوع ٥٢	- الباحث ١٤ - ١٨
نمو الذات ٥٢	- الفنان ١٤ ، ١٥
ذات الهوس ٢٢٥	- موضوعية ١٦
الذات : تعريف بيولوجى عصبى ٢٤٨	حفظ الذات ٢٥ ، ٥٥
ايماد (حدود) الذات فى الهوس ٢٢٢ ،	تعدد الذات
٢٥٨ ، ٢٢٣	Intrapsychic multiplicity of selves
استعادة حدود الذات فى الهوس ٢٢٧ ،	٢٦ - ٢٢ ، ٣٧ ، ١٢٤ ، ٢٢٤ ،
٢٤٨ ، ٢٤٩ ، ٢٥٠	٧٤٠
شفافية حدود الذات	Imprinted ego الذات المنطبعة
Transparency of ego boundaries	٨٥ ، ٣٠
١١٤ ، ١٧١ ، ١٧٢	

Guilt	قنب	تعهد إبعاد الذات
الشعور بالذنب ١٣١ ، ١١٦ ، ٤١٣ ، ٤١٤ ، ٧٢٢		١١١ ، ١١٤ ، ٣٦٨
الانتهام بالذنب ٢٨٥		حدود الذات في الاكتئاب ١٧١ ، ١٧٢ ، ٢٠٥
الذنب الوهمي ٥٦٧		Somatic ego الذات الجسدية ٢٣٧
التفلسف من الذنب ٥٧١ ، ٦٢٢		Self image صورة الذات ٢٥٢ ، ٢٩٢ ، ٣٥٢ ، ٣٦٦
Psychosis ذهلي	٢١ - ٢٤ ، ٣٦ ، ٣٧ ، ١١٦ ، ١٣٣ ، ١٣٤ ، ٧٢٢	صورة ذات البارانوني ٢٩٢
البصيرة الذهانية ... انظر بصيرة		اشخاص ذاتية Self objects ٣٣٢
الذهان والحيل النفسية ٥٠ ، ٥١		المرئنة الذاتية والابداع ٢٣١
الذهان النكوسي		الشعور بتفكير الذات ١٧٠ ، ٣٦٣ ، ٤٣٠
Regressive psychosis	٥١ ، ٢١٣	مشروع ذات ٨٤
	الوعي الذهاني	Exteropsyche الذات الخارجية ٨٥
Psychotic awareness	٢٢٦	Inner self الذات الداخلية ٨٦ ، ٣٥٢ ، ٤٢٩ ، ٥٢٨
غاية ذهانية ٤٥٦		الذات الداخلية المشوهة
علاوة اضطراب الشخصية بالذهان ٥٣ ، ٥٤ ، ٥١٢		Mutilated inner self ١٣٠ ، ١٣١
السيكوباتي والذهان ٤٩٣ ، ٤٩٤ ، ٥٠٣		افراغ محتوى الذات ٩٧
اضطراب الشخصية عتب الذهان ٥٠		الذات الناكسة ١٢٤
بداية الذهان ٥٠ ، ٧٨		الخوف من الذات ٥٢٨
ذهن التفاس		الذات النشطة ٥٦٩
Peurpeural psychosis ١٠١		Memory ذاكرة
Active psychosis الذهان النشط ١٣٤		مجز الذاكرة في البحث العلمي ١٠
Mini-psychosis الذهان المصغر ١٣٤ ، ٤٤٩		الذاكرة الفردية ٤٦
ذهان اليوس والاكتئاب ١٥٩ ، ٢٠٠		الذاكرة الجينية Genetic memory ٤٦
ذهان تفكسي ٤٥٠		نكر
شخصية ذهانية ٤٥٠		النكر الانشعالي ٥٣٨

(حرف الراء)

Perplexity ريكة	رؤية
٤٣ - ٤٤ ، ٣٦٣ ، ٣٧٩	٦٩
	الحد من الرؤية ٤٧
	الرؤية الخطرة ٩٦
	- الداخل والخارج ١٠٨ - ١٠٩ ، ١٦٠
	- الذهانية ١٧٧ - ١٧٨

الرهاب الوسواسي	
Obsessive phobia	١٠٩
Loneliness phobia	الوحدة - ١١٢
Loss phobia	الخوف من الضياع - ١١٢
Claustrophobia	الاماكن المزدحمة ١١٣ - الاماكن المظلمة - ١١٣
Agoraphobia	الاماكن المفتوحة (المتسعة) - ١١٤
Acrophobia	الاماكن المرتفعة - ١١٥
Pathophobia	المرض - ١١٦
Death phobia	الموت - ١١٦ - ١١٧
Insanity phobia	الجنون - ١١٨
Loss of control phobia	فقد التحكم - ١١٩
	تكوين الرهاب ١١٩ فشل الدفاع الرهابي ١٢٠
Soul	روح - ٢٣٧ - ٢٣٩
	اخماد الروح والنشك ٢٣٩ انفصال (الروح والجسد) عند الهوس تسليط الروح ٢٣٩
Rollo May	رولو ماي - ٧٣

رحلة	
الداخل والخارج	
In and out Program	١٠٣ ، ١٨٤ ، ١٩٠ ، ٢٨٤ ، ٢٨٦
	السيكوباتوجيني ١٨٧
	الوحدة والاستفالة ٢٩٤ - ٢٩٥ ، ٢١٧
	النكامل ٢٨ - ٤٠ ، ٥٢٠ ، ٥٥١ ، ٥٥٢
رهم	
	نمسي ٨٦ ، ١٨٠ ، ١٨٥
	العودة الى الرهم
Return to womb	١١٤ ، ١٢٢ ، ١٨٤
Message	رسالة
	الرسالة والمعاد
Message feed back	٦٠ ، ٧٤١ (انظر ايضا تغذية مرتجمة) . الصرخة ... والرسالة ٦٥٢ - ٦٥٥ ، ٧٠٧
	ميزات الرسالة الاصلية ٦٥٢ - ٦٥٣ ، ٧٠٧
رعب	
	رعب الهوس ٢٣٥
رفض	
	رفض الحلول الاستسهالية ٥٩٦ - ٥٩٧
	رفض الشريك أو الشريكة ٦٨ ، ٦٨١
Decency	وقفة
	الرفقة الجبانية ٧٦ - ٧٧
Phobia	رهاب
	١٠٩ - ١٢٠
Phobic neurosis	المصاب الرهابي - ١٠٩ ، ١١٠

(حرف الزاي)

Syndrome	زيلة
Atypical syndrome	زيلة كلينيكية « غير نموذجية » ٣٢٨

Szasz, T.	زاس ، ت . ٢٢٢ ، ٢٤٤
-----------	------------------------

الوصى البصرى فى مبنى الميكوبانولوجى
١٧٧ — ١٧٨

— والعلاج النفسى ١٨
— والهدف من الحياة ٢٢

(حرف الشين)

نمو الشخصية ٨ ، ٤٥٧ ، ٤٥٨ —
تنسخ الشخصية (انظر تنسخ)
شر
٥٥٣
شعر
٦٢٩ ، ٦٣٠
التبرير فى الشعر ٩٩
الشعر والمبنى فى الكلمات ١٧٥
شعور
دائرة الشعور ٥٩
الضلالات والشعور ٢٦٩ — ٢٧١
الشعور الغامض ٢٥٥
شقاء
شقاء البارانونى ٢٨٩ — ٢٩١
شك
جنون الشك ١٣٠
شك المكتئب ١٨٨ — ١٩٠ ، ١٩٤
شك الهوسى ٢٣٦
صحة الشك ٥٨١ — ٥٨٣
الوعى بالشك ٥٨٧
Schneider, K. شنفايدر ، ك
٣٣٧ ، ٣٦٧ — ٣٦٨ ، ٤٤٤
To be seen شوفان
الحاجة الى الشوفان ١٩٣ ، ٥٢٩
الشوفان الكلى ٧٠٠
Shullman, H. شولمان ، ه
٣٢٩ ، ٣٥٢
Schizoid شيزويدى
الوجود الشيزويدى
Schizoid existence ١٥٤
—phenomenon الظاهرة الشيزويدية
٧٧ ، ١١٣ ، ٣٢٢
—personality الشخصية الشيزويدية
٢٤ ، ٣٥٠ ، ٣٥٢ ، ٣٦٤ ، ٤٤٨ ،
٤٦٢

شاعر
—
شخصى (كيان)
٤٢
تعدد الشخص فى النفس ٢٦ — ٢٢
شخصى الذات النشطة ٥٦٩
Personalization الشخصية
الشخصنة المطلقة ٣٢٤
Personality شخصية
٢٨٠
دراسة مكونات الشخصية ١٠٠
اضطراب الشخصية (انظر اضطراب)
الشخصية الشيزويدية (الشيفصامية)
Schizoid Personality
٣٤ ، ٣٥٠ ، ٣٥٢ ، ٣٦٤ ، ٤٤٨ ،
٤٦٢
— اللاذنية **Anhedonic personality**
٢٤
— البارانونية **Paranoid personality**
٢٧٦
— الانفصامية **Schizotypal personality**
١٥٥ ، ٢٨١ ، ٤٥٠
— البينية **Borderline personality**
٢٥٥
— العاصفية **Stormy personality**
٣٥٠ ، ٣٥٢ ، ٣٦٤ ، ٤٤٨
— الذهانية **Psychotic personality**
٤٥٠
— الميكوباثية **Psychopathic personality**
٤٥٠

(حرف الصاد)

صفحة	مصحف
صفحة التومى ٢٢٢	المصحف الإيجابية ٤٥١ ، ٤٥٤
صفحة الصامى ٢٢٢	صراع
	٤٩ ، ١٠٨
صلاة	الصراع التلقى المحوق ٣٤
صلاة الفرد ٥٦٨	الصراع بين التطور والتدهور ٤٤
صلاة داخلية ٦٨٤	الصراع العرضى بدلا عن الصراع الطولى
	١٢٩
صوت	صراع الانا الطفلية والوالدية ٢٢٠
voices condemning أصوات دامية	الصراع فى مسيرة التكامل ٥٦٩
٩٥	صراع البقاء ٥٧٨
voices arguing أصوات مخاضة	الصراع بين الاجيال (انظر جيل)
٩٥	صرخة
voices commenting أصوات محبة	صرخة النجدة فى بداية الجنون ٤٢ — ٤٣
٩٥	الصرخة المسومة (أو الآمنة) ٥٣٧ —
inner voice صوت داخلى	٥٣٨ ، ٦١٧
٢٦٧ ، ٢٧٤	علاج الصرخة الأولى ٥٣٧
Image صورة	الصراخ الانشغالى ٥٣٨
— عقلية خيالية ٢٧٥	الصرخة والرسالة ٦٥٢ — ٦٥٥
— الذات ٢٩٢ ، ٢٥٢	Epilepsy صرع
صورة ذات البارائوى ٢٩٣	الاضطرابات النفسية للصرع ٧٣٥ — ٧٣٧
— الجسم ٢٥٣	٨٠٦
— الفرد عند الآخرين ٢٥٣	تفريعات شبه صرعية فى رسام المخ الكهربائى
— النفس ٤٢٩	٧٣٧ ، ٨٠٧
صوت ، صوتية	صوتية
(انظر تصوف)	٥٣٤ — ٥٣٥ ، ٥٩٢

(حرف الضاد)

فصل	Boredom	فصل
المساح — ٥٧٧		نتاج العجز ٦٥٢
Delusion		ضحك
٩٥ ، ٩٧ ، ٢٦٥ — ٢٧١ ، ٢٨١ ، ٢٠٧		الضحك الغائر ٤١٨
٢٠٨ ، ٣٢٠ ، ٣٢٨ ، ٣٢٩ ، ٣٦٩		ضحك
٤٥٥ ، ٥٢٧		
اليقين الضلالى « بصيرة الجنون »	٦٦١ ، ٦٦٢ ، ٦٦٥ ، ٧٠٨	
Psychotic insight	٥٢٦	انطبار
٤٤ — ٤٥	حق — ٥٢٦ ، ٥٣١ ، ٥٧٤ — ٥٧٥	
اليقين الضلالى المسمى ١٥٤	— للقوة ٥٣٥ — ٥٣٧	

الادراك الضلالي	الضللال والمفهوم ٢٦٥ - ٢٦٦ ، ٢٠٨
Delusional perception	ضلالات عمومية (عالية)
٣٦٨ ، ٣٦٩	Universal delusions
النظومة الضلالية	٢٦٩ ، ٢٧٠ ، ٤٤٥
Delusional system	علاج الضلالات ٢٧١
٢٧٦ - ٢٧٧ ، ٢٨٠ ، ٢٦٦	مصادر الضلال ٢٨٢ ، ٢١٤
ضمان	الضللال وعدوان البارائوى ٣٠١ ، ٣٠٢
ضمان تحمل التفاضل ٥٥٧ - ٥٥٩	

(حرف الماء)

الاكتئاب في الاطفال ١٦٠	Dominant طائفي
تطور الطفل حتى الوقت الاكتئابى ١٧٨ -	النصف الخى الطائفي ٨٢ - ٨٤ ، ١٢٥
١٨٨	طاقة Energy
الطفل (الفالسي ، الفاس ، الفرجه ،	الطاقة والفكرة المركزية ٥٨ - ٦٠
المشروع ، البديل) ٢٥٢	... الطفلية ٥٢٢
طفلية ٤٠٠ ، ٤٤٧	طب نفسى
الاستعمال السطحى للكان الطفلى ٤٨٩	وضع الطب النفسى ٧١٤ - ٧١٥
الطفل التادر ٥٢٨ - ٥٣٩	الطب النفسى ... عن فلسفة ! ممارسة!
الطفل في الداخل (الداخلى) ٥٤١، ٥٣٩	... حرية ! ٧١٥ - ٧١٧
الطفل في الخارج (الطفل الحقيقي) ٥٣٩ ،	طب (بسم) Imprinting
٥٤١	٢٠ ، ٢١ ، ٦٨٤
الطفل الميلاق الطيبى ٥٢١ - ٥٤٤ ، ٦٠٠	الذات المنظمة ٣٠ ، ٨٥
انانية الطفل ٣٠ ، ٥٥٢ - ٥٥٣	الغبرات الاثرية المطبوعة ٧٨
طلاق ٦٨٢	الذات الوالدية (المجتمع المتبوع) ٥٩٥
طور Phase	طبيب نفسى
طورى النبضة ٦٢٩ - ٦٤٠	دور الطبيب النفسى ٥٧٥
Diastolic phase الطور التددى	Transference طرح
٦٢٩ - ٦٤٠ (انظر ايضا تبدد)	ظاهرة الطرح في العلاج النفسى ٩٨
الطور التددى (البسلى)	طفل
Systolic phase	علم داخلى ١٢
٦٣٥ ، ٦٣٩ ، ٦٤٠ (انظر ايضا اندفاع)	علم نفس الطفل (انظر علم)
٦١٩ النمو	حالة الانما الطفلية (انظر انا)
طين	الترابط للمصير والحيل النفسية ٤٨ - ٤٩
الطين والسحب ٥٥٧ - ٥٥٩	حكمة الطفل ١٠٢

(حرف الماء)

— بلا اسم ١٦٥ - ١٦٦ ، ١٦٨ ، ٢٠٤ ،	Phenomenon ظاهرة
Anonymus —	— فيزويدي ٧٧ ، ١١٢ ، ٤٢٢

تحديد الظاهرة قيد البحث ٢٩٦

— الثالثة ٢٩٧

— السيكونيزيس (الحركية النفسية)

— النوبة ٢٩٢

Psychokinesis ٤٠١

(حرف العين)

علامة	— السيكوني ٤٨٦
اضطراب المواطن عند الفصام ٣٩٠ —	Symptom عرق
٤٤٢ ، ٤٤٠ ، ٤٠٣	١٠ ، ٨ ، ٧ ، ٦
غالبية اضطراب العاطلة عند الفصام ٤٠٣	تكوين الأعراض ٦٧ ، ١٤٥
Hesitancy of emotions تردد —	معنى أعراض الهوس والاكتئاب ٢١٨
٢٩٥	أعراض الهوس المتقلبة ٢٥٥ (انظر أيضا
Shift of emotions تبديل —	هوس : التسميم الاستقطابي)
٢٩٥	أعراض لا ارتباطية ٢٩٩
Ambivalence ثنائية —	أعراض شneider من المرتبة الأولى ٢٢٧ ،
Acuity of emotions حدة —	٢٦٧ — ٢٦٨ ، ٢٢١
٢٩٦	Isolation عزلة
Fear spells نوبات الخوف	٢٢٧
٢٩٦	عزلة الفصام ٤١١
تباين المواطن	نشل العزلة ٦٨٧ — ٦٨٨
Incongruity of affect	Neurosis عصب
٢٩٨	٢٢ ، ٢٦ ، ٥٤ ، ١٠٧ — ١٥١
المجزز الوظيفي للمواطن ٢٩٧ — ٢٩٨	المصطب والحيل النفسية ٥٠ ، ١٠٧ ،
Apprehension ٤٠٠	١٤٦ ، ١٤٧ ، ١٤٩
البلع	الحياة العصبية الماصرة ٧٣ ، ٧٤
التسوة المدوانية البدائية ٤٠١	وظيفة المصطب ١١٠ ، ١٢٨ ، ١٤٤
انفعالات الحد الجيثر (مين الشر) ٤٠١	ملاحة المصطب بالذهان ١١٠ ، ١١٩ —
Oneiroid ecstasy الوجد العالم	١٢٠ ، ١٢٨ ، ١٥١ ، ٢٤٢
٤٠١ — ٤٠٢	اضطرابات الشفعية والمصطب ١٢٣ —
التدريج العلام ٤٠٢	١٣٥ ، ٤٥٢ — ٤٥٣
بيع المواطن ١٩٦	— الرهلي (انظر رهلي)
عواطف الشخص المتكامل ٦٢٦	— الوسواس القهري ١٢٠ — ١٢١ ،
Feed back مائد	١٢٧ ، ١٢٨ ، ١٢٢ ، ١٥٠ ، ١٦٢ ،
المائد الذاتي ٦٠	٢٤٢ ، ٢٢١
الرسالة والمائد ٦٠ ، ٢٥٠ ، ٥٢٨ (انظر	— الهيبوكونديريا ١٢٤ ، ١٦٣ ، ٢٢١ ،
نفذية مترجمة)	٢٤٢
Dementia عفة	Character neurosis — الطباع
عفة المراحة المبكر ٢٢٢	١٢٢
Aggression عدوان	— هوس النظافة ١٢٠ — ١٢٢
٢٤ — ٢٦ ، ٨٨ ، ٩٨ ، ١١٥ ، ٦٧١	— وسواس نقر الشخصية ١٦٢
ترويض العدوان ٢٥ — ٢٦	حالات البارانونيا والمصطب واضطرابات
— سلبى ٧٧	الشخصية ٢٦٧
— المكتسب ١٩٥ — ١٩٦ ، ٢٠٩	

الانجاعات السائدة حاليا في علاج الأمراض
النفسية ٧٤٤ - ٧٤٦

علاجات المضادات الكيميائية ٧٤٤ - ٧٤٥

علاجات تعديل السلوك ٧٤٥

علاجات النسيج الكلى في الوفاء السكري
٧٤٥ - ٧٤٦

العلاجات الملاجية المبردة ٧٤٧ - ٧٤٨

النتائج الإيجابية للعلاج ٧٤٨ - ٧٤٩ ،
٨١١

خطوات العلاج : ٧٤٩ - ٧٥٧ ، ٨١١

* التشخيص ٧٤٩ - ٧٥١ ، ٨١٢

* الالتئام ٧٥١ - ٧٥٣ ، ٨١٢ ، ٨١٤

* التخطيط ٧٥٣ - ٧٥٥

* التوقيت ٧٥٥ - ٧٥٦ ، ٨١٤

* التأهيل ٧٥٦ - ٧٥٧ ، ٨١٤

* المتابعة ٧٥٧ ، ٨١٤

هذه الدراسة وأنواع العلاجات المختلفة
٧٥٧ - ٧٦٢

- العلاج الكيميائي ٧٥٨ - ٧٧٢ ، ٨١٥ -
٨١٩

- العلاج الكهربائي ٧٧٢ - ٧٧٩ ، ٨٢٠ -
٨٢٢

- العلاج النفسي ٧٨٠ - ٧٩٢ ، ٨٢٣ -
٨٢٦

توصيف العلاج النفسي ٧٨٣ - ٧٨٤

علاج المجاميع الصغيرة ٧٩٢ ، ٨٢٦

Relation **علاقة**

- بآخر ١٨٧ ، ٢٨٢ - ٢٨٥

- بالموضوع ٢٨٢ - ٢٨٥ (انظر أيضا
مخرسة)

العلاقات الظاهرية عند البارانوني ٢٩١ - ٢٩٢

- (استثمارية ، احتوائية ، تشككية ،
ثنائية ، بنائية ، تعاونية ، موضوعية)
٢٥١

- مزدوجة الوثائق ٢٢٦

- الثنائية ٧٥٥ - ٦٧٦ ، ٦٨٢

- الزوجية ٦٧٥ - ٦٧٨ ، ٦٨٠ ،
٧١٠ - ٧٠٩

علم

- دراسة الأعراض النفسية ٧

- دراسة التاريخ الطبي ٨ ، ٩

- نفس الحيوان ١٢

- نفس الأطفال ١٢ ، ١٣ ، ١٤

- البارانوني ٢٧٧

Narcissistic neurosis **نرجسي**

٢٢٢

الزلة التوسامية المصيبة

Preschizophrenic neurotic
syndrome

٢٥٨

عطاء

٥٧٥

الأخذ والعطاء ٢٩٦ ، ٦٠٢ ، ٦٢٧

العطاء الجديد ٥٧٠ - ٥٧١

Therapy **علاج**

- فردى ١٨

- جمعي ١٨ ، ١٩ ، ٢٦ ، ٢٢١ ، ٢٩٢ ،
٢٠٢ ، ٥٧٧

- نفسي ١١ ، ٩٨ ، ١٣٤ - ١٣٥ ،
١٤٨ ، ١٩٧ ، ٢٥٠ ، ٥٢٠ ، ٥٧٥

Gestalt therapy **جستالتى**

٣٩ ، ٨١

Logotherapy **لوجوسى**

٥٧ ، ٦٩٢ ، ٧٠١ ، ٧٢٧

Primal scream therapy **الصرخة الأولى**

٥٢٧

- النوم المستمر ٦٥٨

- بالتبريد والتخدير محسا ٦٥٨

ترجمة علاجية ٢٧٢ ، ٢٨٨

العلاج والجوع للمعنى ٦٩٢

تشويه العلاقة العلاجية الإنسانية ٦٩٢ -
٦٩٣

العلاج النفسي ونيفى النمو ٦٩١ - ٧٠٢

أنواع العلاج النفسي ٦٩٤ - ٧٠٢ ، ٧١٢

* العلاج بالتمسية ٦٩٤ - ٦٩٦

* العلاج بالكلام ٦٩٦ - ٦٩٨

* العلاج بالواكبة (علاج للنمو أو العلاج
الطورى) ٦٩٨ - ٧٠٢

العلاج النفسي كاختبار علاجى ٧٣٤ -
٧٣٥

تطبيقات في مجال العلاج ٧٢٧ - ٧٩٢ ،
٨٠٧ - ٨٢٦

مستويات العلاج ٧٣٨ ، ٧٩١

العلاج الوثائقى ٧٣٨ - ٧٤٤ ، ٨٠٨ ،
٨٠٩

— النفس في أسطورة أوديب ١٠٣	— نفس النور ١٢ ، ٣٠ ، ٤٠
راحة — ١٠٤	— النفس الأخلاقي ٢٦ ، ٥٣
Impotence منه	— نفس الصيرورة ٤٠
عنة الهومي ٢٢٥ ، ٦٨١	— النفس الوجودي ٥٢
عهد	— نفس الملائكة بالموشوع ٥٣ (انظر
المهد الداخلي ٥٥٨	أيضا مدرسة)
عودة	— النفس الانساني ٦٢٤ ، ٧٣٩
العودة الى الناس وبلانس ٥٩٩ — ٦٠٠	العلم اللدني ٢٢٧
ضرورة العودة الى المسمى ٦٦١ — ٦٦٥	معمل
Concreteness عينية	— التكيري ١٩٧ ، ١٩٨
٢٢٧ ، ٢٨٥ — ٢٨٧ ، ٤١٧	— عند البارانوني ٢٨٧ — ٢٨٩ ، ٢١٦
عين البشر (انفصالات الحقد المباشر)	انطلاقة العمل ٥٦٧
Evil eye	عبي
٤٠١	— النفس ٤٧ ، ٢٤٦
	ضرورة المسمى مرحليا ٤٧

(حرف الفين)

Instinct غريزة	Teleological غائي
الغريزة في الحيوان ٢٥	٢٤٢ ، ٢٤٥ ، ٢٤٨ ، ٤٠٩ — ٤١٠ ، ٤٢٤
غريزة الموت ١١٧ ، ١٨٤	٤٢٤ ، ٤٥٤ ، ٤٥٦
— المدوان (انظر مدوان)	سببية غائية ٤٠
— الجنس (انظر جنس)	— بيولوجية ٢٨ ، ٢٤٦
— حفظ النوع (انظر حفظ)	تكثير — ٥٤
— حفظ الذات (انظر حفظ)	غائية الفصام ٢٢٦ ، ٢٢٩ — ٢٣١ ، ٢٤٦
Nymphomania غلبية	سلوك — ٢٧٧
٤٥٧	غائية اضطراب الماطلة عند الفصامي ٤٠٣
Ambiguity شعوي	فد
٢٢٧	— أفضل ٥٤٠
تحيل الشبوي	غريفي
Tolerance of ambiguity	استقفاذ الاغراض ٥٥١
١٨٨	الغراض مرحلية ٥٥٢

(حرف الفاء)

٢١٨ الفلمس	Faust, J. فالوريه ، ج
Frankl, V. فرانكل ، ف	٢١١
١٨ ، ٥٧ ، ٦٩٢	Adult غني
فرحة	حالة الأنا الغنية (انظر أنا)
تبادي الهومي في الفرحة بديلا عن لضم	— متكامل ٣٦ ، ٣٧ ، ٦٥ ، ٨٥
الخبرة ٢٢٣ — ٢٢٤	فصي
	١٦

- الجيوبيرنى ٣٤٢ ، ٤٢٢ ، ٧٢٢
— المتدهور للنهائى ٣٤٢ ، ٤٢٢
— النبائى المختار ٣٤٢ ، ٤٢٢
— مكائنات الفصام ٢٨١ ، ٣٢١ ، ٣٤٢ —

٣٤٢ ، ٤٢٢
ماحية — ٣٢٢ — ٣٢٦

المفهوم الملوكى للفصام
Behavioural concept

٣٢٧ — ٣٢٨
المفهوم التركيبى للفصام

٣٢٨ — ٣٢٩
المفهوم القائى للفصام

Teleological

٣٢٩ — ٣٣١

المفهوم الدينامى للفصام
Dynamic

٣٣٢

المفهوم المسارى والتتالى للفصام
Course and outcome

٣٣٣

المفهوم البيولوجى التطورى للفصام
Biological evolutionary concept

٣٣٣ — ٣٣٥

المسرة للفصامية ٣٤٥ ، ٤١٠ ، ٤٢٠ —
٤٢١ ، ٤٢٤ ، ٤٢٥ ، ٤٣١ ، ٤٤٢

التفكير والفصام ٣٧٢ — ٣٨٩
اضطراب الفكر فى الفصام ٣٧٧ — ٣٨٩ ،
٤٤٠

اضطراب الحوافظ عند الفصامى
٣٩٠ — ٤٠٣ ، ٤٤٠ ، ٤٤٢

اضطراب الإرادة عند الفصامى ٤٠٣ —
٤١٠ ، ٤٤٢

مسار السيكيوتيجنى فى الفصام ٣٤٩
استضافة الفصامى ٤١١ — ٤١٣ ، ٤١٦ —

٤١٧

عزلة الفصامى ٤١١
شعور الفصامى بالذنب ٤١٣ — ٤١٤

الفصام الاتعمالى الوبسى ٢١٢ ، ٢١٥
حالات البارانونيا والفصام ٢٧١ — ٢٧٢ ،

٣٠٩

— البارانونى ٢٧٧
— شبه الفصامى ٣٥٤ ، ٣٥٧ ، ٤٢٩

نقد

مشكلة الفرد والنشك ٥٢ — ٥٤

Hypothesis

فرضى

الفرض فى هذه الدراسة ١٧

الفرضى المتكامل ٧٩٣

تحديد الظاهرة قيد البحث داخل الفرضى
الفصام ٧٩٦

Over inclusion

خراط التداخل

٣٣١ ، ٣٤٣ ، ٣٧٢ ، ٣٨٥ ، ٣٨٩ ، ٤٢٢

Frued,S.

فرويد ، سي .

١٢ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ٢٥ ، ٢٦ ،

٢٨ ، ٥٣ ، ٥٦ ، ٩٨ ، ١١٧ ، ١٣٧ ،

١٤٢ ، ١٧٧ ، ١٨٠ ، ١٨٤ ، ٢١٨ ،

٣٩١ ، ٦٢٩ ، ٦٢٧ ، ٦٥٠

فسولوجى

حالة الانا ٢٩

فشل

— الحل السيكيوتائى ٥٠٣ — ٥٠٥

— السيكيوتائى ٥٠٥ — ٥٠٨

ضرورة — ٦٦٦ — ٦٧٤

— العزلة ٦٨٧ — ٦٨٨

Schizophrenia

فصام

٣٢١ — ٤٤٣

انواع الفصام الكليتيكية ٣٣٦ — ٣٤٢

— البيولوجى النشط ٣٣٦ — ٣٣٨ ،

٤٢١ ، ٤٢٣

— الاستتلاى ١٦٢ ، ٣٣٧ ، ٣٦٤ ،

٤٢٣ ، ٧٢٢

— العورى ٣٣٨ ، ٤٢٣

البيولوجى الحاد المتدهورى ٣٣٨ — ٣٤٠ ،

٤٢٣

النوبة الفصامية الحادة غير المميزة ٣٣٨ —

٣٣٩ ، ٤٢٣

— الراجع المتطرف ٣٣٩ ، ٤٢٣

— الكائناتوى ٣٣٩ ، ٣٧٩ ، ٤٢٣

— الحلويسط (الحلويسط الفصامى) ٣٤ ،

٤٢١ ، ٤٢٣

— البارانونى المزمين ٣٤ ، ٤٢٣

— المزمين غير المتميز ٣٤٠ ، ٤٢٣

— المتيقن ٣٤٠ ، ٤٢٣

— النكوصى قليل الامراض ٥١ ، ٢١٣ ،

٣٤١ ، ٤٢٣

— المستتب المتدهور ٣٤١ — ٣٤٢ ، ٤٢٣

— المركبة ٥٨ — ٥٩ ، ٢٧٢ — ٢٧٧
 — المركبة الاصل ٥٩ ، ٢٧٤ — ٢٧٧
 — المركبة البديلة ٢٧٩ ، ٢٧٤
 — القلمية ٥٩ ، ٢٧٤
 — المتحركة الكائنة ٥٩ ، ٢٧٤
 — الممارسة ٥٩
 — الطفيلية ٥٩ — ٦٠
 — اللابروكية (اللاعنقية) ٦٠
 — نبض الفكرة ٧٠٠
 — اذاعة الأفكار

Thought broadcasting

٨٠ ، ١١٤ ، ٤٠٩

اتصال الأفكار

Thought insertion

٤٠٩

نزع الأفكار

Thought withdrawal

٤٠٩

الوعي بالفكرة ذاتها (وبالفكر) ٣٧٨

تفكير نواصلي ٦٠

— خطي ٨٣

— كلي ٨٣

— تكراري ١٢٥

فلاح

حكمة الفلاح المصري ٥٥٤

الفلاح والأرض ٥٥٤

Philosophy

فلسفة

٥٥ ، ٧١٦

Art

فن

٦٢٩

— والبحث العلمي ١٤ — ١٥ ، ١٧ ، ١٩

— وانهيار الحيل النفسية ٥٠

— والأهداف الانعزالية ٦٣

— واثارة الوعي الاعمق ١٣٦

الفنان ٦٥٤

البديل الفني ووظيفته ٥٥٤ — ٥٥٦

الوقت المثالي الفني ٦٢٠

Von Dornarus

فون دوماروس

٢٧١ ، ٢٨٢ ، ٢٨٨

Fetichismo

فيتيشية (تولين)

٤٥٧

Fairbairn, W.

فيربين ، و .

١٢ ، ٧٢ ، ١٢٤ ، ١٨١

— البسيط ٤٥٠

دفاع ضد ظهور الفصام ١١٦ ، ٢٢١

علامات الاستعداد للفصام ٣٥٢

الوراثة والفصام ٣٤٥ — ٣٤٩

الفصام والديالكتيك ١٠٩

Disengagement

فصل الاشتباك

٣٦

فطرة

٧٤١

تشويه الفطرة ٤١ ، ٦٤

تشويه الفطرة من الداخل ١٤٣

الفطرة البدائية ٧١ — ٧٢ ، ٧٤١

علاقة المرض النفسي بالفطرة ١٣٧ — ١٣٩ ، ٧٤١

Processing

معالجة

معالجة المعلومات ٣٤ ، ٣٥ ، ٤٨ — ٤٩ ، ٧٩ ، ٢٣٥

معالجة المعلومات والهلاوس ٢٧٢ — ٢٧٣

Decontamination

فك القلوث

٢٦

فكر

(انظر ايضا مدرسة ونظرية)

— انصلي ١٨

Humanistic thought

— بعداني ١٨ — ١٩

Transpersonal thought

— تحليلي = Analytical ١٨ ، ٢٩

— تفاعلي = Transactional

١٨ ، ٢٧ ، ١٦٧ ، ١٧٨

— عشوي تطوري

Biologic-evolutionary

— ١٨ ، ١٧٨

— العلاقة بالموضوع

Object relations

— ١٨ ، ٢٦ ، ٢٧

Existential thought

— وجودي

٢٩

Religious thought

— ديني

٤٠ ، ٦١

— ارتقائي ٦١

— نموي ٢٠٠

فكرة

— والملي ٥٧ — ٦٠

Phenomenology	فيلوجينولوجي	Fish, F.	فيش ، ف
٢٦٥ ، ٢٢٢			٧
أسلوب — ١٢ ، ١٨٢ ، ٢٩٤		Phylogeny	فيلوجينيا
نكوص — ١٢ ، ١٢		١٧٩ ، ١٨١ ، ١٨٢ ، ١٨٦ ، ٢٠٦ ،	
حنس — ١٢ ، ١٢		٢٢٩ ، ٢٣٤ ، ٢٤٦ ، ٢٥٩ ، ٢٧٨ ،	
دراسة — ١٧		٢٩٢ — ٢٩٤ ، ٢٩٩ ، ٣٠٣ ، ٣٤٦ ،	
حقة الأنا — ٢٩		٣٤٨ ، ٣٤٩ ، ٤٠٠ ، ٤٢٥ ، ٤٨٨	

(حرف القاف)

Anxiety	قلق	Rule	قاعدة
القلق المصابي ٦٢		Hierarchical rule	القاعدة الهرمية
القلق الوجودي ٦٢		١٩٢	
ضرورة-القلق ٦٤٢ — ٦٥٦ ، ٦٤٩ ،		Evolutionary rule	القاعدة التطورية
٧٠٥ ، ٧٠٦		٣٩٤	
Force	قوة	قالب	
استمرار قووي ٥٢٢		قوالب ٥٤٤ — ٥٤٧	
المصابي الموسامي القوي (انظر مصاب)		قانون	
Force	قوة	قانون التكرار ٢٠٦	
القوى المتكاملة المواجهة ١٦٢ ، ٢٠٣		قانون الهوية ٢٨٢	
— التدوير ٣٢٣ ، ٣٢٦ ، ٣٣٠ ، ٣٣١ ،		قانون عدم التناقض ٢٨٣	
٣٣٤ ، ٣٤٢ ، ٣٤٦ ، ٣٨٩ ، ٤٢٧ ،		قانون الحد الوسط ٢٨٣	
٥٦١			
— (الطور ٣٢٤) (انظر أيضا تطور)		Preschizophrenic	تفصلي
— ضلجة داخلية ٣٧٠ ، ٤٣٢ ، ٤٣٥ ،		٢٥٤	
٤٣٦		Preverbal	تيفلفي
— الزائلة في الميكوباتي ٤٨٥		المرحلة قبللفظية ١٢٢ — ١٢٣ ، ٤١٤ —	
الضف للقة ٥٣٥ — ٥٣٧		٤١٥	
زيادة القوة ٥٥٧		Endocept	تفديرك
— الجود والسلف والخوف ٥٦١		١٢٣ ، ٤١٤	
القوى الخارجية ٥٦٢		الالتزام الحسي بين التفديرك والجسد	
قياسي		٤١٥ — ٤١٦	
١٦١		قشرة	
Values	قيم	٥٧١	
قيم المصلح القوي ٥٤٥		اكتساب القدرة ٥٤٦	
القيم الغائبة ٥٤٧ — ٥٥٣		استعمال القدرة ٥٥٩ — ٥٦١	
خطورة القيم الغائبة ٥٤٧ — ٥٥٠		النتج بالقدرة ٥٦٢ — ٥٦٤	
قيمة كلية السر (السيم) ٥٤٧ — ٥٤٨		تسوة	
قيم تنافسية ٥٤٥ ، ٥٤٨		التسوة العدوانية البدائية (٥٠)	
— الفرديدية ٥٤٩		قصص	
— التنسيلية ٥٤٩		قصص سيدنا موسى ٥٦٥	
— التخزينية ٥٤٩		قطب	
— السلطوية ٥٥٠		جهدا القطبية ٨٧	

الهيئة النافذة ٥٥٢
القيم الاميق ٥٦٧

قبول القيم الغائبة ٥٥٠
رفض القيم الغائبة ٥٥٠ ، ٥٥١

(حرف الكاف)

Mesocosmos الكون الاوسط
٦١
الكون الاكبر (الاعظم)
Macrocosmos
٦١ ، ٢٢٤ ، ٥٥٨ ، ٦٨٩
تناغم الكون ١٤١
كيسان
تعدد الكائنات ١٦٢ - ١٦٤ ، ٢٦٥ -
٣٧٢
محنة ثنائية الكائنات ٢٦٥
المواجهة بين الكائنات ٢٦٥
التوازن بين الكائنات ٢٦٦
الطوفان بين الكائنات ٢٦٦
انكار الكيان القديم ٢٦٦
مرحلة استقبال كيان لآخر ٢٦٧ - ٢٦٨
مرحلة عقد التحديد بين الكائنات ٢٦٨ -
٢٦٩
مرحلة تقسيم الوظيفة الواحدة بين كيانين
٢٦٩
استقلال كل كيان عن الآخر ٢٧٠
الكيان الاخرى المستعبد للحوية ٢٩٦
الكيان المكتسب المنك المنهزم ٢٩٦
الكيان الطفلي ٤٨٩ - ٤٩١
كينونة
الكينونة عند البارانونى ٢٩٨
الكينونة عند السيكيوتى ٤٨٩
Kuble, L. كيوبي ، ل .
٢٤٤

Repression كبت
انظر حبل
كسب
٥٦٢
كذب السيكيوتى ٤٩٦ - ٤٩٧
Hatred كراهية
كراهية المكتب ١٦٤ - ١٦٥ ، ٢٠٩
مجمع الكراهية ٦٨١
Kraepelin كريبلين
٢٢٢ ، ٢٦٩
كلمة
٥٧
الكلمة عند المكتب ١٧٤ - ١٧٥
Olérambault كليرامبو
٢٦٨
Hibernation كيون
٤٩
ضرورة الكيون ٦٥٦ - ٦٦٠
بعد (النشاط - الكيون) ٦٥٦
وظيفة الكيون ٦٥٧ - ٦٥٨
مدى الكيون ٦٥٧ - ٦٥٨
الولادة الجديدة بعد الكيون ٦٦٠
Senility كهولة
كهولة الشبلب اللهجة او زمنة المراهنة
المبكر (٢٢٢)
Cosmos كسون
Microcosmos الكون الاسفل
٤٢ ، ٦١ ، ٢٢٤

(حرف اللام)

Disharmony لا تانسق
٢٢٤ ، ٢٢٥
لا ثقة
Basic mistrust الاثارة الاساسية
١٨١

Insecurity لا أمن
٦٦ ، ٥٨٠
لا تانسق
Asyndesis
٢٢٢ ، ٢٢٨

- عصبية ١٨٢ ، ٢٤٨
— الفن ١٣٦
— جديدة **Neologism** ٢٨١ —
٢٨٢ ، ٤١٦
— خاصة ٢٨١ — ٢٨٢
— المسألة ٥٥٢ ، ٥٨٥
— الخصم ٥٦٣
— بسيطة مباشرة ٥٦٦
Verbal symbol **اللفظ**
١٣٦ ، ٢٨٢ ، ٢٨٤ ، ٢٨٥
خواد اللفظ ٨١
Verbalism **اللفظة** ٨٢ ،
١٣٦ ، ٥٢٨ ، ٧٣٩
المرحلة العقلية ١٢٢ — ١٢٣ ، ٤١٤ —
٤١٥
اللفظ المفرغ من معناه ١٤١
اللفظي ومجل اللفظ ٢٢٢ — ٢٢٣
انفصال اللفظ عن معناه ٣٨٠ — ٣٨١
استقلال اللفظ وسيطرته ٣٨٠ — ٣٨١
التواصل الموازي للالفاظ
Paraverbal communication
٢٨٨
التواصل بلا اللفظ
Nonverbal communication
٢٨٨
ما قبل اللفظ ٥٨٩
ما بعد اللفظ ٥٨٩
تقاج
Homozygous **التقاج المثل**
٢٤٨
Heterozygous **التقاج المختلف**
٢٤٨
Logos **الوجوس**
٥٧
الملاج اللوجوسي (احياء المعنى) ٥٧ ،
٦٩٢ ، ٧٠١ ، ٧٣٧
Leonhard, K. **ليونهارت ، ك .**
٢٧٦

- Unconscious** **لا شعور**
٢٧٣ ، ٢٢
الضلالات واللا شعور ٢٦٩ — ٢٧١
Lamarck, J. **لامارك ، ج .**
٧٩٤
Indifference **لاجبالاه**
٢٩٨
Irresponsibility **لا مسئولية**
لا مسئولية اللفظي ٢٢٥
Inappropriateness **لا جلامية**
٢٩٨
Laing, R. **لا نج ، ر .**
٧٣ ، ١٢٤ ، ٢٣٧
Laing, R. **لا نجي ، ر .**
٥٤٦
لغة
٣٠ ، ٥٢ ، ٥٥ — ٥٦ ، ٦٢ ، ٣٩٣
السيكوباتي واللغة ٤٩٨ — ٤٩٩
الاستغراق في اللغة الحسية ٥٨٠
Persistence **تزامن**
٤٠٩
Play **لعب**
٥٢٣
معنى اللعب ودوره في النمو النفسي ٦٤ —
٦٥
أنواع اللعب ٦٥
لغة
٥ ، ٦ ، ٥٧
— مشتركة ١٦ ، ١٧ ، ٧٢٠ ، ٨٠١
— بيولوجية كيميائية كهربائية ٤٢
— الخ ٤٨ — ٤٩
— الجسنتات والطاقة ٥٨ — ٥٩
— فسيولوجية ٦٠
— تفاعلية ١٩٨ ، ٢٢٠ ، ٢٢١ ،
٢٢٢ ، ٢٥٨
— العلاقة بالموضوع ٢٢٠ ، ٢٢٢
— نظرية ٢٢٠
— التحليل النفسي التطبيقي ٢٢١ ، ٢٢٢
— الميكوباثولوجي ٢٢٠ ، ٢٤١

(حرف الميم)

التفكير السليم ونسب الخ ٦٠	مسافة
تفخية الخ ٢٧٢ - ٢٧٣ ، ٢٩٩	السادة المكتوبة ٧٨ ، ٨٤
مدرسة	Marcuse, H. ماركوز ، ه .
انظر أيضا (فكر ، ونظرية ، وعلم)	٥٦
Evolutionary school التطورية -	Maslow, A. ماسلو ، أ .
٢٢	٦٠٧ ، ١٨
العلاقة بالموضوع	Marcogeny ماركوجيني
Object-relations school	١٧٩ ، ٢٠٠ ، ٢٠٦ ، ٢٤٤ ، ٢٧٨ ، ٢٧٦ ، ٢٨٧ ، ٢٩٦ ، ٣٢٧ ، ٣٣٧ ، ٣٥١
٢٦ ، ٢٨٢ ، ٢٩٨ ، ١٦٧ ، ١٧٨ ،	Mayer Gross ماير جروس
٣٢٢	٥٠
Humanistic school الإنسانية -	Creative
(انظر علم)	جديد
البيولوجية التطورية	٦٣ ، ٢٢٨ (انظر أيضا ابداع)
Biologic Evolutionary school	خبرة المبدع ٤٥ ، ٢٥٩
٧٠	يدين المبدع ٢٢٠
Dynamic school الدينامية -	مطلق
٢١٩	الصف المضي المضي ٨٢ - ٨٤
انجلوسكسونية	Ideal مثالي
Anglo-Saxonian school	مثالية ٥٢٣
٢٦٢	المثالي ٥٥١
أريك بيرن (انظر أريك بيرن)	مجال
البيشخصية (البعدانية)	المجال المحيط والابداع ٢٣١
Trans-personal school	مجتمع
١٢٧	المجتمع والنمو ٩٢
مناهضة للطب النفسي	المجتمع الثاني ٥٤٥
Anti-psychiatry school	مجتمع العمل القوي ٥٤٥
٧٥٥	مخ
Adolescence	١٧ ، ٦٣٦
جراحة	أولى « حديث »
نبضة المراجعة المعطى ٤٩	٢٢
من المراجعة ٥٦٢	أدنى « أقدم »
Elation	٢٢
مرح	٢٢
٢١٣	الاقدم ٢٩ - ٣٠ ، ١١٧ ، ١١٧ ، ١٢٧ ، ٢٣٩
Stage	٢٣٩
مرحلة	٧٠ ، ٣٠ ، القديم
Impasse stage	الحديث ٢١
٢١	عمل تصفى الخ ٨٢ - ٨٤ ، ٢٢٨
Preverbral stage	مستويات الخ ٤٢ - ٤٣ ، ٥٦٥ ، ٥٦٩
البلطفية	
١٢٢ - ١٢٣ ، ٤١٤ - ٤١٥	

— الظاهرة البيولوجية ٩٥
— معرفة

معرفة العوسى ٢٢٥ — ٢٢٨

الغيرة المعرفية والإبداع ٢٢١

طبيعة المعرفة والإبداع ٢٢١

— معرفة

الحركة الجديدة ٥٦٧ — ٥٦٩

المعرفة ... حتى مع الوالد (البنى)

١٨٦ — ١٨٧

— معنى

٥٧ — ٦١ ، ٦٢ ، ٨١ ، ١٧٦ ، ٢٢٥ ،

٢٢٧ ، ٢٢٢

— مضارة

نجاح المضارة والضمى ٦٧٢

— مقابلة

المقابلة المكافئة ١٦٢ ، ٢٢٦ — ٢٢٧

— مكافئ

مكافئات الفصام

Schizophrenic equivalents

٢٨١ ، ٢٢١ ، ٢٢٢ ، ٢٢٣ ، ٢٢٤

مكافئ فلكي ٤٥٤

الزواج كمكافئ للذهان ٦٧٧

— مكان

بمدى الزمان والمكان عند العوسى ٢٢٤ —

٢٢٥

— ملاحظة

١٦ ، ١٨٠

Dislocation

— ملخ

٩٥ ، ٢٧٤ ، ٣٦٧ ، ٣٦٩ ، ٤٢١

— مضارة

انتهاء المضارة ٥٦٢

منورة تمصيلية - برامجه (نعمة)

٦١٨ ، ٦٢٠

Beflex

— منعكس

انظر انعكس

Logo

— منطق

— البدائي ٢٨٢

— الصمام ٢٨٢

Aristotle — — أرسطو

٢٨٢ ، ٢٨٨

Von Dornarus — — تون دورنوس

٢٧١ ، ٢٨٢ ، ٢٨٨

٢٢٨ Special — — خاص

— الاندوسيت « الغديرك »

Endocept stage

١٢٢

Cross-road stage — — المتفرقة

١٧٠ ، ١٧٢

Paranoid stage — — النوجسية

١٨٥

Compensation stage — — التويض

٢٥٢ — ٢٥٤

Zero-function stage — — الصفرية

٢٩٧

— الشيخوخة ٥٢٢

— طفلية أو مرضية أو غنية ٥٥٥ — ٥٥٦

Illness — — مرض

— والموت النفسى ٥٤٠

— البعد والمعنى والمرضى النفسى ٥٤ — ٦٢

— الفئاس والمرضى النفسى ٦٦ — ٦٨

— المرضى النفسى ٦٤ ، ٨٢ ، ١٢٠ ، ١٤٤

— ملاقة المرضى النفسى بالدين والايان ،

والطرفة والتكابل ١٣٧ — ١٤٢

— رهاب المرضى ١١٦

— اختيار المرضى بالترجمى ٣٦١

— مرض اجتماعى ٨٤

Chronic — —

٧٢٨ ، ٧٢٩

— مسئولية

— تحمل المسئولية ٥٤٦

— مستوى

— المستوى الانسكى ٢١٥

— مشاهير

١٩٤ — ١٩٥

— مشاعر العوسى ٢٢٥ — ٢٢٦

— اختلاط المشاعر فى رحلة عودة العوسى

٢٤٤ — ٢٤٦

— مشاعر الغنى ٦٩٠

— مسئلة

— المسألة الوتوقة ٤٠٨

— مطلق

٦٤٤ ، ٧٠٦

— المطلق الدين كيشوى ٦٤٤

— معيشية

— المرضى النفسى ١٨

منظومة (معتقد مسبق)	
٢٦٤	موضوعية ٥٧
المنظومة المعنوية	
Conceptual system	
٢٧٧ - ٢٧٥	موضوع حقيقي آخر ٢٤٩
المسلمات	
Delusional System	
٢٧٦ - ٢٧٧ ، ٢٨٠ ، ٢٦٦	موضوع ذاتي ٢٥١ ، ٢٤٩
Maharishi, M.	
طريقة التأمل المتجاوز	
Transcendental meditation	
١٤١	موقف
مواقف	
٢٨ - ٢٢ حالات	Schizoid position
٢٨ - ٢٢	الشيزويدي
٢٨ ، ٢٧ ، ٢٦	٢٩٤ ، ٢٨٤ ، ٢٨٢ ، ٢١٩ ، ١٨٧
مواجهة	
١٦٢ ، ١٦٤ ، ٢٣٦ ، ٢٦٥ ، ٥٦٤	٢٦٨
٦٢٢ ، ٦٢١	البارانوي
١٨ الجنون	Paranoid position
٤١ الخوف	١٨٥ ، ١٨٧ ، ٢١٩ ، ٢٨٢ ، ٢٨٥
الواجهة والامادة ٩٣	٢٦٣ ، ٢٧٨ ، ٢٩٣ - ٢٩٥ ، ٢٩٨
١٦٠ اكتئابية	٣٠٥ ، ٢١٤
١٦١ داخلية	الكتابي
١٦١ خارجية	Depressive position
٥٦٣ الطنية	١٨٧ ، ٢٠٦ ، ٢١٩
٥٦٦ - ٥٦٧ بين الزائل والباقي	٢٥٧ ، النومي
٥٦٦ - ٥٦٥ بين الضد والاصالة	الموقف الشيزويدي البارانويدي
مواجهة	
٧٨٢ - ٧٨٤	Schizoid-paranoid position
حوار المواجهة ٧٨٨ - ٧٩٠	٢٨٢
٧٠٢ - ٦٩٨ العلاج بالمواجهة	موقف غنى ١٧٤ ، ٥٥٥
موت	
١١٧ ، ٢٥	الطبيب النفس ٢٢٧
٢٩ والنمو	٢٨٧ ، ٢١٦ ، ٢٨١ ، ٣٠٩ ، ٤٥٥
٧٢ ، ٥٤ النفس	٦٨٧
رهاب الموت ١١٦ - ١١٧	تطور الطفل حتى الموقف الاكتابي ١٧٨ -
١٦١ اكتئاب موت وولادة	١٨٨
الموت عند الوبس ٢٤١ - ٢٤٢ ، ٢٦٠	الموقف العلاجي ٥٢٩ ، ٥٥٣
Morel, B.	
٣٦٩ موريل ، ب .	٥٥٣ ، ٥٢٩ ، ٥٥٢
١٢ ، ٨٩ ، ١٨١ ، ٢٨٢	
١٨	
Microgeny	
ميكروجيني	
١٧٩ ، ٢٠٦ ، ٢٤٤	
Birth trauma	
صحة الميلاد	
٧٢ - ٧٣ ، ١٧٩ - ١٨١	
Melanie Klein	
ميلاني كلاين	

موضوع	
موضوعية ٥٧	
موضوع حقيقي آخر ٢٤٩	
موضوع ذاتي ٢٥١ ، ٢٤٩	
موقف	
Schizoid position	
الشيزويدي	
٢٩٤ ، ٢٨٤ ، ٢٨٢ ، ٢١٩ ، ١٨٧	
٢٦٨	
البارانوي	
Paranoid position	
١٨٥ ، ١٨٧ ، ٢١٩ ، ٢٨٢ ، ٢٨٥	
٢٦٣ ، ٢٧٨ ، ٢٩٣ - ٢٩٥ ، ٢٩٨	
٣٠٥ ، ٢١٤	
الكتابي	
Depressive position	
١٨٧ ، ٢٠٦ ، ٢١٩	
٢٥٧ ، النومي	
الموقف الشيزويدي البارانويدي	
Schizoid-paranoid position	
٢٨٢	
موقف غنى ١٧٤ ، ٥٥٥	
الطبيب النفس ٢٢٧	
٢٨٧ ، ٢١٦ ، ٢٨١ ، ٣٠٩ ، ٤٥٥	
تطور الطفل حتى الموقف الاكتابي ١٧٨ -	
١٨٨	
الموقف العلاجي ٥٢٩ ، ٥٥٣	
٥٥٣ ، ٥٢٩ ، ٥٥٢	
الاختلاف ٥٥٠-٥٥١	
Mitchurin,	
ميتشورين	
٧٩٤	
Murphy, G.	
مورفي ، ج .	
١٨	
Microgeny	
ميكروجيني	
١٧٩ ، ٢٠٦ ، ٢٤٤	
Birth trauma	
صحة الميلاد	
٧٢ - ٧٣ ، ١٧٩ - ١٨١	
Melanie Klein	
ميلاني كلاين	
١٢ ، ٨٩ ، ١٨١ ، ٢٨٢	

(حرف النون)

- الطلي ١٦٩
- الوالدي ١٦٩
- البيولوجي ٧٢٥ - ٧٢٧ ، ٧٣٠ -
- ٧٣٢ ، ٨٠٥

نفسج

- مسيرة النفسج بعلاقتها باضطراب الشخصية
- ٤٤٥ - ٤٥٢

نفسية

- التحليل العاملي ٢٧ ، ٢٨ - ٢٨
- مستويات الصحة النفسية على طريق
- التطور الفردي ٣٩

نفس

- دراسة النفس ١٢
- علم نفس ؟ انظر علم (
- تركيب النفس ١٥ ، ٢٦
- علم نفس ٢٢
- انشتاتات النفس وتمدد شغوصها ٢٦
- النفس الاقدم Archeopsyche
- ٣٠
- الخارجية Exteropsyche
- ٣٠
- الحديثة Neopsyche
- ٣١
- الداخلية ١١٦
- مستويات النفس في بداية الجنون ٤٢ -
- ٤٣

Face maker

نقطة اليمع

٢٤٥ ، ٤٢

Regression

تكوي

١٨ ، ١١٢ ، ١٢٢ ، ٤٩٢ ، ٤٩٣ ، ٥٩٢ ، ٦٦٦

- فينومينولوجي

Phenomenological regression

١٢

Intuitional regression

- حديثي

١٢٢

Creative regression

- ابداعي

١٢٢

الذهان التكويني وانتهيار الحبل النفسية

٥٢

ناس

- البوسى والحاجة الى الناس ٢٥٠ - ٢٥١
- الناس الحب ٥٤٣
- الناس ... الناس ٥٧٦ - ٥٧٨
- المودة الى الناس وبالناس ٥٩٩ - ٦٠٠
- وظيفة الناس ٦٠٠ - ٦٠١

نبيض

- نبضة نمو ٣٦ ، ١٣٦ ، ٤٤٦ - ٤٥٢ ، ٥١٠ ، ٧٠٢ ، ٧٤٢
- نبيض الفكرة ٧٠
- نبيضات موية ١٦٠
- نبيض بيولوجي ١٣٥ ، ١٣٦ ، ٢٠٠ ، ٥١٩ ، ٥٦١
- النبيض الانتفاخي ٢١٥ ، ٢٤٦ ، ٦٣٥ ، ٦٣٩ ، ٦٤٠ ، ٦٤١ ، ٧٠٢ ، ٧٠٤
- النبيض البسيط ١٥٦ ، ٢٣٩ ، ٤٤٦ (انظر أيضا بسط)
- النبيض التصادفي ٦٣٩ - ٦٤٠ ، ٧٠٢ (انظر أيضا تجد)
- نبضة السيكوباتوجيني ٣٠١ ، ٢٤٠
- النبيض العظمي ٦٣٥ ، ٧٠٢
- طوري النبضة ٦٣٩ - ٦٤٠

نبي

- النبي ٦٥٤
- المعركة حتى مع الوالد (النبي) ٦٨٦ -
- ٦٨٧

نجاح

- النجاح من الخارج ٥٢٢ - ٥٢٣
- الفشل والنجاح ٦٦٦
- اكتساب النجاح ٦٦٦ - ٦٦٩ ، ٧٠٩
- من يلعب أخيرا ٦٦٩ - ٦٧٠
- الصفحة ٦٧٠ - ٦٧١
- النضال ٦٧٠ - ٦٧١
- المغامرة والتضيق ٦٧٢
- الاحتكاك ... والتعويق ٦٧٢ - ٦٧٣
- والاخرين ٦٧٤
- الظاهري ٦١٥

نفسيات

- مستويات المخ ١٢ ، ٣٨
- الغرائز ٢٥

نبضة النمو (انظر نبض)
النمو (الزائف) بالتقصص ٨٧
النمو الاصيل (التدريجي الاساسي) ٨٧
المسار الايجابي للنمو ٩٢
التحاييل للنمو ١٠٢
النمو المجهض ١٠٥
الدائرة المخلقة في حركة النمو ١٠٥
اعلاقة النمو ١٣٢ ، ١٣٤ ، ٤٤٩
النمو والتكايل ٥١٩ — ٧١٢
حتم النمو ٥٢٦ ، ٥٢٨
النمو اللولبي ٦٤٢ ، ٧٠٥
معنى النمو اللولبي ٦٤٢
بدائل النمو اللولبي ٦٤٢
الركة النبوية ٥٨٣

نهائية

نهاية ... وبداية ٦٩٠

نوبلى

نوابية المرض النفسى ٦٤ ، ٦٤٢ ، ٧٠٣
الظاهرة النوابية ٦٢٣
نوح (عليه السلام)
قصة ابن نوح (عليه السلام) ٦٨٥

نوم

٥٣٦ ، ٦٣٧ — ٦٣٩ ، ٧٤٠
اضطرابات النوم والاحلام ، وارهاسات
الجنون ٦٩ — ٧١
النومى والنوم ٢٣٩ ، ٢٦٠
النوم الحادى ٦٤٠ ، ٧٠٢
النوم التقيضى ٦٣٦ ، ٦٤٠ ، ٧٠٢
الحريمان من النوم ٦٣٨
الاحلام والنوم ٦٣٨ ، ٧٠٤

(حرف الهاء)

لاهارموني Disharmony ٢٣٤ ،

٢٣٥ ، ٢٦٦ — ٢٧٠ ، ٢٢٢

هاتف

— مرحلى ٥٤ ، ٥٦
— تطورى ٥٤
الهدف والمعنى والمرض النفسى ٥٤ — ٦٣
هدف الحياة الاتسانية : ٥٤ — ٦٢
الوجود ذاته ٥٥
اللغة ٥٥ — ٥٦

انتشاق نكوصى اولى ٧٢

— بنائى تكينى (اوعلاجى) ٢٥٤ ، ٥٢٥ —

٥٢٧

— الفصام النكوصى قليل الاعراض ٢٤١

— غائى

Teleological regression

٢٢٩

— فيلوجينى

Phylogenetic regression

٥٨٨

التنديد بالنكوص بلا عودة ٦٥٨ — ٦٥٩

Mannerisms

نمطية

٤٠٩

Growth

نمو

٨ ، ١٠ ، ١٢ ، ٢٥ ، ٣٦ ، ٤٣ ، ٤٤ ،
٤٧ ، ٦٣ ، ٦٤ ، ٧١٠ ، ٧٤٨ ،
٢٥٤ ، ٢٦٠ ، ٢٩٨ ، ٣١٩ ، ٣٢٧ ،
٣٤٦ ، ٥٠٦
مسيرة (رحلة) النمو ٩ ، ١٧ ، ٣٧ ،
٤١ ، ٥٢ ، ١٤٦ ، ١٤٧ ، ١٨٩ ،
٢٤٦ ، ٤٤٦ — ٤٥٢ ، ٤٥٦ ، ٥١١ ،
٥٥٣ ، ٥٥٥ ، ٥٦٠
الاستمرار الطولى في مسيرة النمو (رحلة
التكايل) ٣٨ — ٤٠
مسيرة النمو والتحيل النفسية ٤٨ — ٤٩ ،
٨٤

أزمة النمو (انظر أزمة)

اللعب والنمو النفسى ٦٤ — ٦٥

النمو البشرى ١٣٨ ، ٢٥٠ ، ٥٤٤

نمو الشخصية ٨ ، ٥٧ — ٥٨

Hardin

هاردين

٢٤٤

Hardy, A.

هاردى ، ا .

٧٩٥

Harmony

هارموني

(انظر أيضا توازن)

٥٦ ، ٥٧ ، ٦١ — ٦٢ ، ٢٢٤ ، ٢٣٥ ،
٥٦٧ ، ٦٠٢ ، ٦٢٧ ، ٦٨٩

- المعدي التورم ٢١٤
- المتعدي الهلج ٢٠٤
- النوابي البيولوجي ٢١٤ - ٢١٥
- النوى المتعدي ٢١٤ - ٢١٥
- أنواع الهوس التجسيمية : ٢١٧ ، ٢٥٦
- المنعدي الشك ٢١٧
- النكوصي ٢١٧
- النوابي البيولوجي ٢١٧ ، ٢٥٧
- المنظر الانعكاسي ٢١٧ ، ٢٤٦
- المفهوم ثنائي الاستقطاب ٢١٩
- المفهوم أحادي الاستقطاب ٢١٩
- فترة الاكتئاب قبل الهوس ٢٢١ - ٢٢٢
- ليماد (حدود) الذات ٢٢٢-٢٢٣ ، ٢٥٨
- التكتوت الهوسي ٢٢٣ - ٢٢٤
- الهوس والحرية ٢٢٤ - ٢٢٥
- استقطاب هوسي ٢٢٥
- معرفة الهوسي ٢٢٥-٢٢٨
- صفق الهوسي ٢٢٨
- نظرة الهوسي في التاريخ الحيوي ٢٢٨-٢٢٩
- رؤية الهوسي ٢٢٩
- قوة يقين الهوسي ٢٣٠
- الهوسي والخبرة الموضوعية ٢٣١ - ٢٣٢
- الهوسي وعجز الانعكاس ٢٣٢-٢٣٣
- تمادي الهوسي في الفرحه بديلا عن لخم
- الخبرة ٢٣٣ - ٢٣٤
- يحدي الزمان والمكان عند الهوسي ٢٣٣-٢٣٥
- مسار التطور الهوسي ٢٣٥ - ٢٣٦
- وحدة الهوسي ٢٤٠-٢٤٢ ، ٢٦٠
- الخلود والموت عند الهوسي ٢٤١ - ٢٤٢ ، ٢٦٠
- مشاعر الهوسي ٢٣٥-٢٣٦
- شك الهوسي ٢٣٦
- بصيرة الهوسي المظاهرة ٢٣٦ - ٢٣٧
- الانفصال (الروح والجسد) ٢٣٧ - ٢٣٩
- الهوس والنوم ٢٣٩ ، ٢٦٠
- رحلة المودة في الهوسي ٢٤٠-٢٤١
- اختلاط المشاعر في رحلة المودة ٢٤١-٢٤٢
- ٢٤٦ :
- وهي الهوسي في رحلة المودة ٢٤٦ - ٢٤٧
- حريقة النجدة عند الهوسي ٢٤٢ - ٢٤٤
- المسار الايجابي للهوس ٢٤٧ ، ٢٤٩ ، ٢٦٠

- التوازن المتضاد ٥٦
- المعنى ٥٧ - ٦١
- تسميد التوازن ٦١ - ٦٢
- التوقف عند حذف أمثي ٦٢
- الوعي العاجز بهدف أبعد ٦٢ - ٦٣
- وظيفة الاهداف الانعكاسية ٦٣
- الهدف الاصلى والهدف الظاهري ٦٦
- تحقيق الهدف ٦٦٦ - ٦٦٨
- هروب
- الخوف والهروب ٤٠ - ٤١
- المبالغة في الهروب ٤١
- هروب البارانوني المثلث ٢٩٢ - ٢٩٤
- هضم
- الهضم ٩٣
- هلع
- ٤٠٠ ، ٤٤١
- هلوسة
- ٩٥ ، ٩٧
- حالات البارانونيا والهلاوس ٢٧٢ - ٢٧٥
- تكوين الهلاوس ٢٧٢ - ٢٧٣ ، ٢١٠
- محتوى الهلاوس ٢٧٣
- وظيفة الهلاوس ٢٧٣ - ٢٧٤
- طبيعة الهلاوس ٢٧٤ - ٢٧٥
- هلوسات كاذبة
- Pseudohallucination
- ٢٧٤
- هوس
- ٢٧ ، ٢٢
- هوس
- ٢١١ ، ٢١١ - ٢٦١
- Washing mania
- النظافية
- ١٣٠ - ١٣٢
- Kleptomania
- السرقة
- ٤٤٨
- والاكتئاب ٢١١ ، ٢١٥ ، ٢١٧ - ٢٢٢ ، ٢٤٤ ، ٢٤٦ ، ٢٥١ ، ٢٥٢ ، ٢٥٤ ، ٢٥٧ ، ٢٥١ ، ٢٧٢
- التقسيم الاستقطابي لظاهر الهوس
- الاكتينيكية ٢١١ - ٢١٨ ، ٢٥٥
- الهوس المسلح الاجن ٢١٢
- الغاضب الشك ٢١٢
- النكوصي (الطفلي) ٢١٢ ، ٢١٤ - ٢١٤
- الاستغناء الموت ٢١٢ - ٢١٤ ، ٢٣٧

Homeostasis	هوميوستازيس	استعادة أبعاد الذات في الهمس ٢٤٧ - ٤٨ ، ٤٥٩ - ٤٨٤ ، ٥١٣ - ٥١٦
Excitement	هياج	التراجع مع الاستيعاب ٢٤٦ - ٢٥٠ عودة الاعتراف بالضعف والحاجة الى الناس ٢٥١ - ٢٥١
Hypochondria	هيبوكوندريا	المودة الى الواقع ٢٥١ المودة الى حظيرة الزمن ٢٥٢ الولاء الواقعي المبطل ٢٥٢ - ٢٥٢ التنازل الواقعي ٢٥٣
Hegel	هيجل	هوك ، ب . ٢٥٧
Heraclitus	هيراكليتس	

(حرف الواو)

Schizotypal existence	الوجود الانفصالي	واقع
Aware relational existence	الوجود الواعي العلائقي	تناقض الذات والواقع ٥٢ عودة الهمس الى الواقع ٢٥١ الولاء الواقعي المبطل للهومي ٢٥٢ التنازل الواقعي للهومي ٢٥٣ تناقض الواقع والامل (الطين والسحاب) ٥٥٩
Perforated existence	الوجود المنقوب	الواقع الداخلي والخارجي ٥٥٩
Ecstasy	وجد (جن)	وجد (جن) ٢١٣
Sentiment	وجدان	وجدان ٢٢٧ ، ٢٢٢
Existence	وجود	وجود ٥٦٦ ، ٦٢٢ من ضرورات الوجود ٢٤ - ٢٥ حالات وجود ذاتية ٢٩ وجود شبه الهمس (مطلق) ٢٦ رفض الوجود السابق ٢٢ - ٢٤ الوجود الانساني (البشري) ٥٤ ، ٥٥ ٦١ ، ٥٢٥ الهدف هو الوجود ذاته (المياه) ٥٥ الوجود الشامل ٦١ وجود انعكاسي ٧١ - ٧٢ الوجود الجبلي الاولى ٧٢ ازدواج الوجود ٨٢ الوجود الشيزويدي
Schizoid existence	Schizoid existence	٦٥٤

درجته الوعى ١٠٤
الوعى الزاحف الفائر ١٣٥ - ١٣٧
الوعى الاعمق (استعمادة النشاط)
١٣٦ - ١٣٧
الوعى بالذات ١٤٠ - ١٤١
زيادة الوعى عند المكتب ١٧٦ ، ٢٠٥ ،
٢٠٦
الوعى البصرى فى عمق السيكيونولوجى
١٧٧ - ١٧٨
وعى البصرى فى رحلة العودة ٢٤٦ -
٢٤٧

الوعى (البصرى) باثر رجعى ٣٥٥ ،
٣٦٠ - ٣٦٢
التفكير الواعى ٥٢١
الوعى باللباس ٥٦٧ - ٥٦٨
الوعى بالشك والخوف ٥٨٧
الوعى بالحركة ٦٤٢ - ٦٥٦

وقالى

الملاج الوقالى ٧٢٨ - ٧٤٤

ولادة

الاكتئاب موت ولادة ١٦١
الولادة الجديدة بعد الكون ٦٦٠
اعادة الولادة العلاجية ٦٦١

ولانى ، ا. ١ . **Wallas, A.**

٢٢٩

Synthesis

ولاف

٢٥ ، ٣٦ - ٣٨ ، ٢١٠ ، ٢٢٧ ، ٢٧٦ ،
٥١٩ ، ٥٢٢ ، ٥٣٠ ، ٥٧٤ ، ٥٧٤ ،
٦٠٧ ، ٦٠٨ ، ٦٢٧ ، ٦٤٠ ، ٧٠٤
- العلم والفن ١٥
- فيلكتيكى للنخ ١٧.
العلاقة اللائكية ٥٢
حل ولائى ٨٧
- الوائى المأمول ٢٥٢
- التضادى ٥٢٢ - ٥٢٣ ، ٥٢٣ ،
٦٠٢
- التكامل ٥٦٦
- التضاد ٦٠٠ - ٦٠١
- الأعلى ٦٠٨

Wilhelm Reich

ويلهيلم رايف

٢٥١

- الاكتئابى ٢٨٦ - ٢٨٧

- الشيزويدى ٢٨٦.

رهاب الوحدة ١١٠ - ١١٢

الوحدة فى مسيرة التكامل ٥٢٩ ، ٥٦٩ ،
٦٢٧

- وعمق الرؤية ٥٧٨

الوحدة الاولى وصراع البقاء المنيد ٥٧٨

ذكريات الوحدة ٥٧٩

تصميم الوحدة ٥٧٩

الوحدة الارادية المنة ٢٤ ، ٦٠٣ ،

ورائفة

٣١٨ ، ٧٤٠

العوامل الورائفة ١٤٥:

الاستعداد الورائى ٢٩٩ - ٣٠٠

الورائفة والعصام ٣٤٥ - ٣٤٩

Matrix

وساد

النوساد الشمورى ٤٣ ، ١٦٢ ، ٢٣٨ ،

٣٣٢ ، ٣٥٩ ، ٣٦٤ ، ٣٦٥ ، ٣٦٨ ،

٤٣١ ، ٤٥٣

النوساد الشمورى القائم ٢٩ ، ٣٠ ، ٢٨ ،

٢٤٨ ، ٣٧٦ ، ٣٧٧ ، ٤٣٠

وظائف وسادية ٣٦٠ ، ٣٩٢

Obsession

وسواسى

٦٠

المصاب الوسواسى العبرى (انظر -

عصاب)

السلوك الوسواسى (انظر سلوك)

الوسواس النوائى ١٢٨

غسل الحل الوسواسى ١٢٢ - ١٢٣.

عصاب وسواسى تغير الشخصية ١٦٢

واقيفة نفسية

تبادل الوظائف النفسية ٣٧١ - ٣٧٢

Awareness

وعى

١٤٤ ، ٢٣٩ ، ٥٦٦

مدى الوعى ودراسة السيكيونولوجى

١٠

وعى (يظنة) المجنون ٤٤ - ٤٦ ، ١٧٣ ،

٢٢٦

الحيل النفسية والوعى ٥٢

مخاطر الوعى المتأخر ٦٨ - ٦٩

الوعى المتأخر بهدف أبعد ٦٢ - ٦٣

(حرف الـياء)

Alertness	يقظة	Despair	يأس
	زيادة اليقظة ٥٥٧		الروى باليأس وضاعف اليقين ٥٩٧ ،
	يقين		٥٩٨ ، ٦٢٦
	٥٦٨ ، ٥٧١ ، ٥٩٧ ، ٥٩٨		
	اليقين بالبقاء للانفع ٥٧٠		نسيج الحياة من مخلفات اليأس ٦٥١
Jung O.G.	يونج (كارل)	Jaspers,K.	ياسبرز ك .
١٤٠ ، ١٢٧ ، ٨٧ ، ٢٨ ، ١٨ ، ١٥			١٧٧ ، ٧
	٦٠٥ ، ٥٢١ ، ٢٢٤		

التراث الموازى لهذه الدراسة .. والمراجع

فضلت أن أضع هذا العنوان بديلاً عن الاكتفاء بعنوان « المراجع » ، تأكيداً لما ورد في مقدمة هذا العمل من أنه ليس عملاً تأليفاً بين ماسبق من دراسات ، وإنما هو يلج أساساً من فكرة أصيلة مستمدة من الممارسة الكينيكية ، ودعمه أحياناً بأفكار وأبحاث « موقوتية » ليست هي الأصل بحال ، والالتزام بكتابة هذا التثبت من المراجع قد يعين القارئ . لا اتخاذ موقف مقارن أو ناقد أو موافق بين وجهات النظر المتعاربة .. ، ولكنه ليس بالضرورة - كما هو المعتاد في الدراسات التقليدية - إشارة إلى مصادر هذه الدراسة ، وهو يشمل أيضاً المراجع التي وردت بالكتاب .

إريك فروم (*) (١٩٧٢) « فرويد » . (ترجمة : مجاهد عبد النعم مجاهد)
بيروت : المؤسسة العربية للدراسات والنشر .

_____ (١٩٧٢) « الخوف من الحرية » . (ترجمة : مجاهد عبد النعم مجاهد)
بيروت : المؤسسة العربية للدراسات والنشر .

استيفان بنديك (١٩٧٥) « الإنسان والجنون : مذكرات طبيب أمراض عقلية » .
(ترجمة : قدوى حلفى - لطفى فطيم)
بيروت : دار الطليعة للطباعة والنشر .

أنسا فرويد (١٩٧٢) « الأنا وميكانيزمات الدفاع » . (ترجمة : صلاح خمير -
عبد ميسايل رزق) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

(*) مازالت البحوث بالعربية تختلف حول وضع الترتيب الأبدي للمراجع حسب الاسم الأول أو اسم العائلة ، وقد فضلت أتباع ماتمودنا عليه في اللغة العربية رغم اختلافه عن اللغات الأوروبية ، احتراماً لشخصية اللغة العربية ، ولحين اتفاقنا على ما نلتجى في مثل هذه الأحوال .

أوتو فينخل (١٩٦٩) « نظرية التحليل النفسى فى العصاب ». (ترجمة : صلاح
عجيم - عبده ميخائيل دزق). القاهرة : مكتبة الإنجاء المصرية.

بول روبنسون (١٩٧٤) « اليسار القرويدى : فيلهلم رايش - جيراردو هايم -
هربرت ماركوز ». (ترجمة : لطفى نظيم - شوقى جلال).
بيروت : دار الطليعة للطباعة والنشر.

تشارلس داروين (١٩٧٣) « أصل الأنواع ». (ترجمة : إسماعيل مظهر).
بيروت - بئداد : مكتبة النهضة.

جان بول سارتر (١٩٦٠) « نظرية فى الاتعمالات ». (ترجمة : سامى محمود طى -
عبد السلام القفاش). القاهرة : دار للمارف بمصر.

————— (١٩٦٤) « التثيان ». (ترجمة : سهيل إدريس). بيروت :
دار الآداب.

جويجى ماتسوموتو (١٩٧٨) اليقظة - النوم - اللغ : علاقة دورية مع المجتمع.
مجلة العلم والمجتمع ، العدد الحادى والثلاثون ، السنة الثامنة .
(ترجمة : عمر مكوى).

حسن عبد الحميد (١٩٧٧) « مدخل إلى الفلسفة ». القاهرة : مكتبة سيد رافت.

روجيه جاردوى (؟) (*) « النظرية السادية فى اللعنة ». (ترتيب :
إبراهيم قريط). دمشق : دار دمشق للطباعة والنشر.

سليمان نجاشى (١٨٩٦) (١٣٠٩ هـ) « أساليب الطيبى فى فن المجاذيب ». القاهرة .
(قاعة للمطالعة بدار الكتب ميدان باب الخلق تحت رقم ٦٤٤ طب).

سيجموند فرويد (؟) (*) « تفسير الأحلام » (ترجمة : مصطفى صفوان)
القاهرة : دار للمارف بمصر.

(*) تأسف إذ تظهر بعض الكتب العربية الأصلية أو المترجمة دون ذكر سنة النشر
على الكتاب ، وهذا ما نعتيه بعلامه الاستغناء .

_____ (١٩٦٦) « ما فوق مبدأ اللذة ». الطبعة الثانية . (ترجمة :
إسحق رمزي) . القاهرة : دار المعارف بمصر .

_____ (١٩٧٠) « اللوجز في التحليل النفسي » . الطبعة الثانية .
(ترجمة : سامي محمود على - عبد السلام النفاذ) . القاهرة :
دار المعارف بمصر .

صلاح جاهين (١٩٦١) « عن القمر والطين » . القاهرة : دار المعارف

صلاح عبد الصبور (١٩٧٠) « ليل والمجنون : مسرحية شعرية » . القاهرة : الهيئة
المصرية العامة للتأليف والنشر .

عبد السلام عبد الغفار (١٩٧٦) « مقدمة في الصحة النفسية » . القاهرة : دار
النهضة العربية .

همر شاهين ويحيى الرخاوى (١٩٧٧) « مبادئ الأمراض النفسية » . الطبعة الثالثة .
القاهرة : مكتبة النصر الحديثة .

فرانك سيفرين (١٩٧٨) « علم النفس الإنسانى » : (ترجمة : طلعت منصور -
عادل عز الدين - فيولا اليسلاوى) . القاهرة : مكتبة
الأنجولو المصرية :

كالدين هول ، جاردنر لندزى (« نظريات الشخصية » . (ترجمة : فراج أحمد -
قدوى حنى - لطفي فطيم) . القاهرة : الهيئة المصرية العامة
للتأليف والنشر :

محمد هويدى (١٩٧٨) « دراسة في ديناميات شخصية الحالات البينية » . القاهرة :
دار الهد للثقافة والنشر .

مراد وهبة (١٩٧٤) « يوسف مراد واللذهب التكملى » . القاهرة : المطبعة الرسمية
العامة للكتاب .

نجيب سرور (١٩٧٧) « بروتوكولات حكماء دانش » . القاهرة : مكتبة مدبولي .

ول ديورانت (١٩٥٧) « مباحث الفلسفة » . (ترجمة : أحمد فؤاد الأهواني) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

_____ (١٩٧٢) « قصة الفلسفة من أملاطون إلى جون ديوي » . (ترجمة : فتح الله محمد المشعشع) . الطبعة الثانية . بيروت : مكتبة المعارف .

يحيى الرخاوى (١٩٦٤) النضال في الحياة العامة . مجلة الصحة النفسية ، العدد الثاني والثالث .

_____ (١٩٧٢) « حياتنا والطلب النفسي » . القاهرة : دار الفكر للثقافة والنشر .

_____ (١٩٧٢) مستويات الصحة النفسية على طريق التطور الفردي . مجلة الصحة النفسية ، العدد العلمي السنوي .

_____ (١٩٧٢) « عندما يمر الإنسان : صورة من عيادة نفسية » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .

_____ (١٩٧٤) « صحة الأم والطفل النفسية » . القاهرة : إدارة الاعلام بجهاز تنظيم الأسرة .

_____ (١٩٧٥) تحرير المرأة ... وتطور الانسان: نظرة بيولوجية . المجلة الاجتماعية القومية ، المجلد الثاني عشر ، العدد الثاني والثالث .

_____ (١٩٧٧) العلاج الجمعي . الكويت ، مجلة حياتك ، العدد ١١١ (يناير) .

_____ (١٩٧٧) « المثنى على المصراط : الجزء الأول - الواقعة » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر ،

- _____ (١٩٧٨) « المشى على الصراط : الجزء الثانى - مدرسة المرأة » .
القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٨) « أغوار النفس : من واقع العلاج النفسى والحياة » .
القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٨) « مقدمة فى العلاج الجمعى : عن البحث فى النفس
والحياة » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٨) « سر اللعبة » . القاهرة : دار الند للثقافة والنشر .
- _____ (١٩٧٩) الباحث : أداة البحث وحقله ... فى دراسة الطفولة
والجنون . (قرىء فى مؤتمر كلية التربية لعام الطفل ١٩٧٩ .
عن الطفولة) .
- _____ النظرية التطورية للمواطف والاتصال . (تحت النشر) .

- American Psychiatric Association** (1978) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III)*. Draft. Washington: American Psychiatric Association.
- Arieti, S.** (1972) *The Will to be Human*. New York: Dell Publishing Company, Inc.
- (1974) *Interpretation of Schizophrenia*. London: Grosby Lookwood Staples.
- (1974) ed. *American Handbook of Psychiatry*. 2nd ed. New York: Basic Books.
- (1976) *The Intrapsychic Self: Feeling and Cognition in Health and Mental Illness*. New York: Basic Books.
- (1976) *Creativity: The Magic Synthesis*. New York: Basic Books.
- Becker, E.** (1964) *The Revolution in Psychiatry: The New Understanding of Man*. London: The Free Press of Glencoe.
- Berne, E.** (1961) *Transactional Analysis in Psychotherapy*. New York: Grove Press, Inc.
- (1966) *Principles of Group Treatment*. New York: Grove Press, Inc.
- (1976) *Games People Play: The Psychology of Human Relations*. New York: Grove Press, Inc.
- (1976) *Beyond Games and Scripts*. New York: Grove Press, Inc.
- Bellak, L., Hurvich M., and Gediman, H.K.** (1978) *Ego Functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals*. New York-London: John Wiley and Sons.
- Bion, W.R.** (1974) *Experiences in Groups, and Other Papers*. New York: Ballantine Books.
- Blatt, J.S., and Wild, M. C.** (1976) *Schizophrenia: A Developmental Analysis*. New-York San Francisco London: Academic Press.

- Bleuler, E. (1911) *Dementia Praecox or The Group of Schizophrenias*. English Translation 1966. New York: International University Press.
- Book, J.A. (1960) Genetic aspect of schizophrenic psychosis. In Jackson, D.D. (ed.) *The Etiology of Schizophrenia*. New York: Basic Books.
- Cameron, N. (1969) *Personality Development and Psychopathology: A Dynamic Approach*. Bombay: Vakils Feffer and Simons Private, Ltd.
- Dewsbury, D.A. and Rethlingshafer, D.A. (1973) *Comparative Psychology : A Modern Survey*. New York : Mc-Graw Hill. Inc.
- Egyptian Psychiatric Association (1979) *The Diagnostic Manual of Psychiatric Disorders (DMP-I)*. Cairo : Egyptian Psychiatric Association.
- El-Sherbini, O.H. (1975) *Study of Family Structure in Egyptian Schizophrenics*. Tanta Faculty of Medicine (Unpublished Thesis) .
- Erikson, E.H. (1962) *Childhood and Society*. Penguin Books.
- Ey,H. (1956) Unity and diversity of schizophrenia. Translated by Rueda. *American Journal of Psychiatry*, **115**:706-715
- Ey,H., Bernard,P. and Brisset, C. (1967) *Manuel de Psychiatrie*. Paris : Masson.
- Fairbairn, R. (1953) *Object-Relations Theory of the Personality*. New York : Basic Books.
- Fish, F.J. (1962) Self-transcendence as a human phenomenon. In Sutich, A.T. and Vich, M.A. (eds.) *Readings in Humanistic Psychology*. New York : The Free Press.
- Freedman, A. M., Kaplan, H.I. and Sadock, B.J. (1976) (eds.) *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Second ed. Baltimore: The Williams & Wilkins Company.
- Freud, S. (1901) *The Interpretation of Dreams*. Translated and edited by James Strachey, 1965. New York: Basic Books.

- Frick, W.B. (1971) *Humanistic Psychology: Interviews with Maslow, Murphy and Rogers*. Columbus: Merrill Publishing Company.
- Granville-Grossman, K. (1976) (ed.) *Recent Advances in Clinical Psychiatry II*. London: Churchill Livingstone.
- Guntrip, H. (1975) *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self*. London: The Hogarth Press.
- Haley, J. (1959) The family of the schizophrenic: A model system. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 129: 357—374.
- Hamdi, E. (1978) *Group Psychotherapy: A Study of an Egyptian Approach*. Cairo: Dar El-Ghad Publishers.
- Hamilton, M. (1974) *Fish's Clinical Psychopathology*. Bristol: John Wright & Sons Ltd.
- Hardy, A. (1975) *The Biology of God: A Scientist's study of Man: The Religious Animal*. New York: Taplinger Publishing Company.
- Hassib, M.M. (1979) *Some Nosological Problems in Psychiatry in Egypt*. Cairo: Dar El-Ghad Publishers.
- Hoch, P.H. and Polatin, P. (1949) Pseudoneurotic forms of schizophrenia. *Psychiatric Quarterly*, 23:248—276.
- Horney, K. (1950) *Neurosis and Human Growth*. New York: Norton.
- Janov, A. (1970) *The Primal Scream: Primal Therapy: The Cure of Neurosis*. New York: G.P. Putman's Sons.
- Jasper, S.K. (1962) *General Psychopathology*. Manchester: University Press.
- Johnson, F.N. (1975) (ed.) *Lithium Research and Therapy*. London, New York, San Francisco: Academic Press.
- Jung, C.G. (1921) *Psychology of Unconscious*. New York: Harcourt, Brace.

- (1975) *Modern Man in Search of a Soul*. English Translation. London : Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Kappers, C.U.A., Huber, G.C. and Grosby, E.C. (1960) *The Comparative Anatomy of the Nervous System of Vertebrates Including Man*. New York: Hafner Publishing Company.
- Kendell, R.E. (1975) *The Role of Diagnosis in Psychiatry*. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
- Klein, M. (1948) *Contributions to Psychoanalysis*. London: Hogarth. Press.
- Kubie, L.S. (1971) Multiple fallacies in the concept of schizophrenia. In Doucet, P. and Laurin, C. (eds.) *Problems of Psychosis*. Montreal: Excerpta Medica.
- Laing, R.D. (1960) *The Divided Self*. London : Tavistock.
- (1976) *The Politics of Experiences*. Penguin Books.
- Laing, R.D. and Esterson, A. (1965) *Sanity, Madness and the Family*. New York: Basic Books.
- Langfeldt, . (1939) *The Schizophreniform States*. London: Oxford University Press.
- Lidz, T., Cornelison, A.R. Fleck, S. and Terry, I. (1957) The interfamilial environment of schizophrenic patients. II marital schizm and marital Skew. *American Journal of Psychiatry*, 114:241.
- Maslow, A.H. (1969) A theory of metamotivation, the biological rooting of the value life. In Sutich, A.J. and Vich, M.A. (eds) *Readings in Humanistic Psychology*. New York: The Free Press.
- Mayer-Gross, W., Slater, E., and Roth, M. (1969) *Clinical Psychiatry*. 3rd edition. London: Bailliere Tindall & Cassel.
- Mishler, E. and Waxler, N. (1968) (eds.) *Family Processes and Schizophrenia*. New York: Science House.
- Morton, J. (1972) *Man, Science and God*. London, Auckland: Collins.

- Perls, F.S., Hefferline, R.F. and Goodman, P. (1951) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Dell Publishing Company.
- Rakhawy Y. T. (1978) Psychiatry in Egypt to-day part I *Egyptian Journal of Psychiatry*, 1 : 13-22.
- (1979) Psychiatry in Egypt to-day part II *Egyptian Journal of Psychiatry*, 2 : 19-26.
- (1979) The evolutionary value of tolerance of depression in modern Life. *Egyptian Journal of Psychiatry*, 2 No2 .
- Rakhawy, Y.T., Abdel-kader, M, Gawad, M.S., Abdel-Aziz, T. and Kawsar Suliman. Revision of the concept of schizophrenia : a need for reclassification (Under Publication).
- Difficulties in assessment of apathy in schizophrenia (Under Publication).
- Rakhawy, Y.T., Gawad, M.S.A., Mahfouz, R. and Shalaan, [M. Schizophrenia like disorganization during the course of treatment of paranoid states (Under Publication).
- Rakhawy, Y.T. and Hamdi, E. (1978) Intensive Group Therapy] as a Long Term Treatment in Psychiatry (Read at Cairo Symposium on Prevention and Treatment of Psychiatric Illness, December, 1978).
- (1979) The phenomenon of dependency in group therapy. *Egyptian Journal of Psychiatry*, 2: No2.
- Rakhawy, Y.T., Shaheen, O. Gawad, M.S.A. and Shalaan, M. (1978) Perphenazine Enanthate in the Schizophrenic Continuum (Read at Cairo Symposium on Prevention and Treatment of Psychiatric Illness, December, 1978).
- Seleim A. Yousef (1979) *A Study of Types of Schizophrenia*. Cairo.: Dar El-Ghad Publishers.
- Shaheen, O. and Rakhawy, Y.T. (1971) *A.B.C. of Psychiatry*. Cairo: El-Naar Modern Bookshop.

- Shulman, B.H. (1968) *Essays in Schizophrenia*. Baltimore: The Williams & Wilkins.
- Sullivan, H.S. (1962) *Schizophrenia as a Human Process*. New York: Norton.
- Sutich, A. and Vich, M.A. (1969) (eds.) *Readings in Humanistic Psychology*. New York: The Free Press.
- Storr, A. (1968) *Human Aggression*. New York: Bantam Books.
- (1974) *Jung*. London: Wm Collins Sons Co.
- Szaaz, T.S. (1961) *The Myth of Mental Illness*. New York: Harper and Row.
- Thines, G. (1977) *Phenomenology and The Science of Behaviour*. London: George & Allen & Unwin.
- Werner, H. (1973) *Comparative Psychology of Mental Development*. Revised edition. English Translation. New York: International Universities Press, Inc.
- Widroe, H.J. (1968) *Ego Psychology and Psychiatric Treatment*. New York: Appelton-Century-Crofts.
- Young, J.Z (1974) *An Introduction to the Study of Man*. London, Oxford, New York: Oxford University Press.

رقم الايداع ٥١٤٠ / ١٩٧٩

دار عترة للطباعة

٩ شارع المتعارفين بحديقة ناصية

دراسة في علم السيكوباثولوجي

A STUDY IN PSYCHOPATHOLOGY

هذا العمل :

* نظرة ، او نظرية ، في الانسان . . تخرج من « مصر » باللغة العربية (مع
موجز واف بالانجليزية)

* كتبت هذه النظرية في بادى الامر « شعرا » ونشرت من قبل في ديوان :
« سر اللعبة » للمؤلف

* ثم كتب المؤلف هذه « الدراسة » كشرح للمعن الشعري احيا لنقله
عربي قديم

* اتخذ المرض النفسى باعراضه وتصنيفه مدخلا لفهم تركيب الانسان ومساوئه
في الصحة والمرض

* والى بين نموذجى عمل نبضات القلب مع الايض (التمثيل الغذائى)
كأساس بيولوجى يسهم فى تفسير نمو المخ الديالكى فى لولية من مساعدة ،
ومن ثم نمو الشخصية

* عرض الامراض النفسية باعتبارها مضاعفات لتطور الفردى أثناء حركة
النمو المتناوبة « بسطا » و « استيعابا » ،

* اتبع المنهج الفينومينولوجى طريقة ، والمجال السكلىنى حقل

* طرح فروضا عاملة وليست حقائق دافعة ، مما يدعو الباحثين السكلىين
خاصة الى محاولة تحقيقها أو تطويرها أو تفنيدها

الناشر

Bibliotheca Alexandrina



0219982